Rapport annuel • Annual Report
2008-2009

Régie régionale de la santé
Regional Health Authority

Table des matières

Régies régionales de la santé 2
Message de la présidente du Conseil d'administration 4
Message de la présidente-directrice générale 9
Planification stratégique de 2008-2009 12
Profil 14
Organigramme 22
Faits saillants de 2008-2009 24
- Ressources humaines 24
- Formation universitaire et recherche 25
- Services médicaux 27
- Établissements de soins aigus 28
- Soins de santé primaires 31
- Services de santé communautaires 33
- Planification, qualité et protection de la vie privée 35
- Services professionnels et diagnostiques 38
- Langues officielles 39

Volumes et activités 41
État des résultats 61
Sommaire financier 63

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Table of Contents

Regional Health Authorities 2
Message from the Chairperson of the Board of Directors 4
Message from the President and Chief Executive Officer 9
2008-2009 Strategic Planning 12
Profile 14
Organizational Chart 23
2008-2009 Highlights 24
- Human Resources 24
- University Training and Research . 25
- Medical Services 27
- Acute Care Facilities 28
- Primary Health Care 31
- Community Health Services 33
- Planning, Quality and Privacy 35
- Professional and Diagnostic Services 38
- Official Languages 39

Volumes and Activities 42
Statement of Operations 62
Financial Summary 63

AUDITORS' REPORT

PRÉAMBULE
Régies régionales de la santé

Au printemps 2008, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a annoncé une réforme de la gouvernance du système de santé de la province, qui est entrée en vigueur le 1er septembre de la même année. Ainsi, le nombre de régies régionales de la santé est passé de huit à deux avec la création des régies régionales de la santé A et B. La réforme a aussi entraîné la création d'une agence de services partagés, FacilicorpNB, et du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick.

Une équipe de transition devait réaliser les activités préalables nécessaires à la mise sur pied de la Régie régionale de la santé A. Cette équipe était principalement composée de cadres supérieurs et intermédiaires des quatre anciennes régies de la santé devant faire partie de la nouvelle entité.

Parmi les réalisations de l'équipe de transition, notons la tenue de deux processus d'engagement visant la mise sur pied du Comité médical consultatif et du Comité professionnel consultatif. La *Loi sur les régies régionales de la santé* exige que chaque régie établisse un comité médical consultatif et un comité professionnel consultatif. C'est donc en faisant participer les médecins que nous avons pu établir la structure actuelle du Comité médical consultatif régional et des comités médicaux consultatifs locaux dans chacune des quatre zones. Il en a été de même pour ce qui est du Comité professionnel consultatif régional et des comités

PREAMBLE
Regional health authorities

In the spring of 2008, the Government of New Brunswick announced major changes to the governance and organizational structure of the healthcare system. This reform, which came into force in September of that same year, saw the reduction of eight health authorities into two and the creation of two new entities: Regional Health Authority A (RHA A) and Regional Health Authority B (RHA B). The changes also led to the creation of a shared service agency, FacilicorpNB, and the New Brunswick Health Council.

A transition team was mandated to carry out the necessary preliminary work for the implementation of Regional Health Authority A. This team was mainly made up of senior- and middle-level executives from all four former regional health authorities who would be part of the new entity.

The team's accomplishments include two engagement processes to help form a Medical Advisory Committee and a Professional Advisory Committee. Pursuant to the *Regional Health Authorities Act*, each regional health authority must establish a medical advisory committee and a professional advisory committee. As such, with the collaboration of physicians, RHA A was able to establish the current structure for the Regional Medical Advisory Committee and local medical advisory committees in all four zones, including the Regional Professional Advisory Committee and the local professional advisory committees.

professionnels consultatifs locaux.

À partir du 1er septembre 2008, l'équipe de direction s'est affairée à mettre en place une structure organisationnelle et des mécanismes de gestion intégrés pour s'assurer que les bornes géographiques ne soient plus des obstacles pour les patients qui doivent recevoir les meilleurs services possible. Plusieurs de nos accomplissements durant cette première année d'intégration nous permettront d'obtenir une plus grande efficacité et efficience pour les années à venir.

La structure organisationnelle adoptée par la Régie permet un juste équilibre entre l'intégration des services et la préservation nécessaire de l'identité des établissements; elle permet aussi de garantir un accès équitable aux soins sur l'ensemble du territoire. Un directeur général a été nommé dans chacun des cinq grands établissements hospitaliers régionaux; les cinq directeurs font partie de l'équipe de direction. De plus, avec la présidente-directrice générale, les directeurs généraux ont, à l'échelle locale, maintenu des rapports étroits avec les fondations, les auxiliaires, les bénévoles et tous les autres intervenants locaux de leur zone.

As of September 1, 2008, the Senior Management Team began working diligently to implement an organizational structure and integrate management systems to ensure that the geographical location of patients is no longer a barrier to high quality health care for those in need. Several of our accomplishments during this first transitional year will ensure greater efficiency and effectiveness in the upcoming years.

The organizational structure adopted by the Health Authority has allowed for the integration of services while preserving the unique identity of each facility. This structure also provides equitable access to care throughout the territory served by RHA A. An executive director was appointed in each of the five regional hospitals and all five are part of the Senior Management Team. The executive directors, along with the President and CEO, built and maintained close working relationships with the foundations, hospital auxiliaries, volunteers and all other stakeholders in their respective zone.

Message de la présidente du Conseil d'administration

L'année 2008-2009 a été marquée par une transformation majeure du système de santé du Nouveau-Brunswick. L'annonce de la réforme de la gouvernance du système de santé, en mars 2008, a donné le coup d'envoi à une restructuration en profondeur dont l'objectif ultime est de mettre le patient au premier plan.

Et il s'en est passé des choses depuis. Entre autres, nous n'avons qu'à penser à l'annonce au sujet de l'agrandissement de l'Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont, à la désignation du laboratoire de ce même hôpital à titre de laboratoire provincial chargé de la coordination et des services d'analyse en cas de pandémie, au secteur de biochimie de l'Hôpital régional d'Edmundston qui offre ses services à l'ensemble de la Régie, à l'ouverture d'une nouvelle clinique d'oncologie à l'Hôpital Régional de Campbellton et aux travaux de construction d'une unité de huit lits d'hospitalisation à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ† de Caraquet. Ces exemples démontrent sans aucun doute que l'équipe de transition et, par la suite, l'équipe de direction ont travaillé, et qu'ils travaillent toujours fort, à la mise en place d'une organisation qui fera la fierté de la communauté francophone du Nouveau-Brunswick et l'envie des communautés francophones ailleurs au Canada; nous offrons également des services de qualité inégalée aux patients de nos deux communautés linguistiques. Ceci ne saurait toutefois devenir réalité sans le

Message from the Chairperson of the Board of Directors

Fiscal year 2008-2009 was marked by a major reform of the New Brunswick healthcare system. The announcement of the healthcare governance reform, in March 2008, launched the full-scale restructuring of a health system that aims to put patients at the forefront of the entire care process.

A lot of things have happened since March 2008: the announcement on the expansion of the Dr. Georges-L.-Dumont Regional Hospital, as well as its designation as the central testing and coordinating laboratory in New Brunswick in the event of an influenza pandemic, the Biochemical Department at the Edmundston Regional Hospital, which provides services to all RHA A facilities, the opening of a new oncology clinic at the Campbellton Regional Hospital, and the construction of an eight-bed ward at the Enfant-Jésus RHSJ† Hospital in Caraquet, to name but a few. These examples clearly show that the transition team and, later, the Senior Management Team, have worked, and continue to work, relentlessly to establish an organization that will be the pride of New Brunswick's Francophone community and the envy of other French-speaking communities throughout Canada, while providing both linguistic communities with services that are second to none. However, this undertaking would not be possible without the unconditional support of the Board, who sees great things ahead for the Health Authority.

soutien inconditionnel du Conseil d'administration qui voit grand en ce qui concerne la Régie.

En effet, le Conseil a longuement discuté de sa vision pour la Régie et il entend faire de cette dernière le chef de file francophone dans la promotion de la santé et la prestation, dans les deux langues officielles, de soins et de services de santé intégrés en fonction des besoins d'une population qui participe de plus en plus à son mieux-être.

Pour concrétiser cette vision, le Conseil et l'équipe de direction partagent une même philosophie de gestion. Les activités de planification et de gestion au sein de la Régie doivent être basées sur un juste équilibre entre l'intégration des services et la préservation de l'âme des établissements si chère à nos communautés. Puisqu'une organisation n'est pas seulement la résultante d'une amalgamation d'édifices, mais qu'elle repose avant tout sur les gens qui la composent, le Conseil et l'équipe de direction sont intimement convaincus que tous les employés ont une contribution à faire et un rôle à jouer. C'est pourquoi la Régie mise sur l'engagement de ses employés, peu importe leur rôle ou leur rang au sein de l'organisation. C'est dans cette optique qu'ont été mis sur pied le Réseau des leaders de la Régie régionale de la santé A et le Forum des médecins.

Innovatrice et avant-gardiste, la Régie aspire également à contribuer à la formation en français de ses professionnels de la santé et à participer à l'avancement de la recherche. Nous avons la ferme

In fact, the vision of the Health Authority was a topic of lengthy discussion for the Board and it intends to make RHA A the leading Francophone authority on the promotion and delivery, in both official languages, of integrated healthcare services that reflect the needs of a population that is increasingly committed to its health and well-being.

To bring that vision to life, the Board of Directors and the Senior Management Team share the same management philosophy: planning and management activities within RHA A must be carried out in such a way to integrate services without compromising the integrity of the facilities, all of which are so precious to our communities. An organization is not merely a chart or a lifeless structure made up of policies and procedures. Rather, and most importantly, it is the sum of the people who are part of it. In view of this fact, the Board and the Senior Management Team are deeply convinced that employees are partners and play an influential role in the organization, which is why the Health Authority promotes the engagement of all employees, regardless of their role, position or rank in the organization. It is with this in mind that the RHA A formed the Leaders' Network and the Physicians' Forum.

As an innovative and forward-looking organization, RHA A also aims to provide French-language training opportunities to its staff and contribute to the advancement of research. We firmly believe that the Dr. Georges-L.-Dumont

conviction que l'Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont de Moncton est appelé à un avenir des plus prometteurs. La Régie entend faire de cet hôpital son établissement phare non seulement dans la prestation de soins et de services de santé, mais également dans la formation en français de médecins et de professionnels de la santé au Nouveau-Brunswick. Des démarches ont notamment été entreprises par la Régie et ses partenaires afin de conférer à cet établissement de santé la désignation de centre hospitalier universitaire – le premier au Nouveau-Brunswick – qui travaillera en étroite collaboration avec les autres hôpitaux régionaux de la Régie qui deviendront dès lors des centres hospitaliers universitaires affiliés.

Regional Hospital in Moncton is poised for a very bright future. The Health Authority intends to make this hospital its flagship service facility, providing not only health care services, but also training opportunities in French to future physicians and other healthcare professionals in New Brunswick. Steps have been taken by the Health Authority and its partners to designate this facility as a university medical centre—the first and only of its kind in New Brunswick—one that will work in close collaboration with other RHA A regional hospitals, which will eventually become affiliate hospitals of the university medical centre.

Dans les prochains mois, la Régie entend travailler en collaboration avec les médecins et ses professionnels de la santé afin de définir un réseau de programmes et d'établissements. Dans le cadre de ce processus, tous les partenaires, y compris les partenaires communautaires, seront invités à définir le rôle et les niches de chaque établissement au sein du réseau.

The Health Authority will be collaborating with physicians and health professionals in the upcoming months to establish a network of programs and facilities within the organization. As part of this process, all RHA A partners, including those within the community, will be invited to define the role and specific functions of each facility within the network.

Le Conseil est également fier de l'aménagement linguistique au sein de la Régie. Les activités du Conseil et du siège social de la Régie se déroulent en français. Cependant, la langue de fonctionnement qui prévalait auparavant dans les anciennes régies est protégée. Ainsi, la langue de fonctionnement dans les zones 1B et 4 est le français et les langues de fonctionnement dans les zones 5 et 6 sont le français et l'anglais. Le fait que la Régie vise à devenir un chef de file francophone ne diminue en

The Board is equally proud of RHA A's language planning policy. The activities of the Health Authority's Board of Directors and executive officials are conducted in French; however, the language of operation in the former health authorities remains unchanged. Thus, French is the language of operation in zones 1B and 4, and English and French are the languages of operation in zones 5 and 6. The fact that RHA A aims to become the leading Francophone authority in the area of

rien son engagement envers les communautés anglophones présentes sur son territoire. La Régie a une obligation légale d'offrir aux citoyens des services dans la langue officielle de leur choix au même titre que les anciennes régies le faisaient. Au-delà de cette obligation, elle a la conviction qu'elle doit non seulement prendre en considération les besoins et les aspirations des communautés anglophones dans la planification de services et de programmes, mais qu'elle a besoin de leur engagement si elle veut s'épanouir.

health in no way diminishes its commitment to Anglophone communities within its territory. The Health Authority has a legal duty to provide services to citizens in the language of their choice, as it was also required by the former health authorities. However, beyond this duty, the Health Authority believes that not only must it consider the needs and goals of Anglophone communities during the planning of services and programs, it needs their support to succeed and grow.

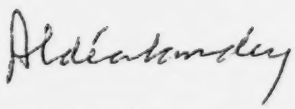
Bien des défis ont été surmontés au cours des derniers mois et d'autres restent à surmonter. Parmi ces défis, notons la grandeur du territoire de la Régie, le souci d'assurer la viabilité du système tout en offrant des services intégrés, de qualité, sécuritaires et basés sur des données probantes ainsi que la nécessité d'adapter la culture organisationnelle à la réalité de l'heure. Ce sont certes des défis importants, mais des défis qui peuvent être relevés. Et si les derniers mois sont garants de l'avenir, nous avons raison de croire que la Régie saura relever ces défis avec brio pour devenir l'organisation de santé à laquelle elle aspire pour la population.

We have overcome many challenges over the past few months and have many more in front of us. Some of these challenges include the size of the territory served by RHA A, the responsibility of ensuring the sustainability of the healthcare system, while providing integrated, safe and quality services, using an evidence-based approach, and the need to adapt the organizational culture to reflect the current reality. Granted, these are major challenges, but they are surmountable. If the accomplishments of the past few months are any indication of the future, we have every reason to believe that the Health Authority will successfully overcome these challenges and become the health organization that it aspires to be for the population it serves.

S'il a été possible de relever autant de défis et de réaliser autant de progrès en une aussi courte période, c'est grâce à un travail d'équipe exemplaire au niveau du Conseil, de l'équipe de direction et de tout le personnel de la Régie ainsi qu'à l'appui du ministère de la Santé. Au nom des membres du Conseil et de l'équipe de direction, je

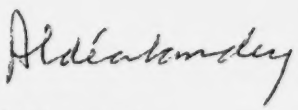
Hard work and exemplary teamwork on the part of the Board, the Senior Management Team and the entire staff of RHA A and support from the Department of Health have been central to our ability to meet these challenges and to accomplish so much in such a short period. On behalf of the members of the Board and the Senior

tiens à assurer mon appui et mon appréciation profonde à tout le personnel de la Régie.



Aldéa Landry
Présidente du Conseil d'administration

Management Team, I wish to extend my deepest gratitude to the entire staff of RHA A and pledge to them my ongoing support.



Aldéa Landry
Chairperson of the Board of Directors

Message de la présidente-directrice générale

Si bien des gens s'attendaient à ce que le printemps 2008 soit porteur d'annonces en santé, bien peu s'attendaient à ce que l'on annonce une réforme de la gouvernance du système de santé. Plusieurs ont été surpris par l'ampleur de cette annonce car, il faut le reconnaître, la création de la Régie régionale de la santé A est, depuis le début, un projet fort ambitieux.

Peu importe l'ampleur du projet, des gens des quatre anciennes régies se sont tout de suite mis à l'œuvre afin d'assurer une transition harmonieuse vers la mise en place de la Régie régionale de la santé A le 1er septembre 2008. Depuis le début, la tâche de l'équipe de transition et, plus tard, de l'équipe de direction a été d'assurer des services de qualité supérieure à la population tout en travaillant à l'intégration des quatre anciennes organisations au sein de la nouvelle régie.

L'équipe de direction reconnaît cependant l'importance de maintenir un juste équilibre entre ses activités d'intégration et le maintien de l'âme des établissements de santé qui a fait leur renommée et qui est si chère aux communautés que ces établissements desservent. Nous pourrions même aller jusqu'à dire que cette âme est au cœur de la relation de confiance entre la population et son système de santé. La poursuite de la mission de la Régie ne saurait être réalité sans l'engagement de ses employés. L'équipe de direction estime que tous les employés de la Régie ont leur importance et ont un rôle

Message from the President and Chief Executive Officer

While many people were expecting news about health care in the spring of 2008, few were expecting an announcement about a health care governance reform. Many were surprised at the scope of the announcement because there is no denying that Regional Health Authority A has been an extraordinarily ambitious project from the very beginning.

Undaunted by the scope of the undertaking, people from all four of the former authorities set to work immediately to ensure a smooth transition to the new Regional Health Authority A on September 1, 2008. From the outset, it has been the transition team's goal, and later, that of the Senior Management Team, to ensure the delivery of superior quality services to the population, while working to integrate all four of the existing organizations into the new health authority.

The Senior Management Team recognizes the importance of striking a healthy balance between consolidating and honouring the integrity of health facilities, all of which have proven their worth and are so precious to the communities they serve. One might even say that that integrity is the driving force behind the trusting relationship between the people and their health care system. The Health Authority's mission cannot be carried out without its employees' engagement. The Senior Management Team believes that all Health Authority employees are important and have a leadership role to play within the

de leadership à jouer au sein de l'organisation. C'est pourquoi elle mise sur la responsabilisation de ceux-ci afin que chacun puisse prendre les décisions appropriées en fonction de leur rôle au sein de la Régie.

Bien des événements se sont passés au cours des derniers mois et bien des accomplissements ont été réalisés. Les pages qui suivent le démontrent bien. Cependant, il faut reconnaître que ces réalisations n'auraient pu avoir lieu sans le soutien des employés et de la communauté. Par conséquent, l'équipe de direction tient à remercier ses employés, le corps médical et les bénévoles pour leur soutien au cours des derniers mois. Elle tient également à remercier la communauté pour la confiance qu'elle lui a témoignée jusqu'à présent.

Dans la même optique, nous ne pouvons passer sous silence l'apport essentiel des fondations. La Régie régionale de la santé A est fière de pouvoir compter sur neuf fondations dont la collaboration et le soutien contribuent de façon incontournable au développement de services de santé au sein de la Régie. Au cours des derniers mois, la Régie a travaillé en étroite collaboration avec ses fondations afin de développer des partenariats au niveau local et régional. Nous sommes confiants que de tels partenariats seront bénéfiques pour l'ensemble de la population desservie par la Régie.

L'équipe de direction poursuivra ses efforts d'intégration et de mise sur pied de la Régie régionale de la santé A. L'intention est de faire de la Régie régionale de la santé A une organisation phare dans le domaine de

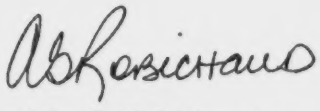
organization. That is why the team emphasizes employee empowerment so that every individual can make appropriate decisions within the framework of the role they play in the Health Authority.

So much has happened over the past few months, and so much has been accomplished, as the following pages will show. However, it must be acknowledged that these achievements could never have come about without the support of RHA A employees and the community. As such, the Senior Management Team wishes to thank its employees, medical staff and volunteers for their support over the past several months. We also wish to thank the community for demonstrating its confidence in the Health Authority so far.

We would be remiss if we did not thank the foundations for their essential contributions. Regional Health Authority A is proud to be able to count on nine foundations whose cooperation and support have made such an indispensable contribution to the development of its health care services. Over the past few months, the Health Authority has worked closely with its foundations to develop local and regional partnerships. We are confident that these partnerships will benefit the entire population served by the Health Authority.

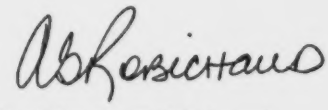
The Senior Management Team will keep working to integrate and strengthen Regional Health Authority A. We intend to make Regional Health Authority A a leader in the health care sector. That is what people want and deserve, and the

la santé. C'est une aspiration légitime de la population et la Régie s'engage à offrir à la population des services à la mesure des aspirations de sa communauté.



Andrée G. Robichaud
Présidente-directrice générale

Health Authority is committed to delivering services that meet their expectations.



Andrée G. Robichaud
President and CEO

Planification stratégique de 2008-2009

Au cours de l'exercice 2008-2009, la Régie a amorcé un processus de planification stratégique en collaboration avec des gestionnaires, des employés, des médecins et divers partenaires, y compris les communautés.

En effet, le Conseil d'administration a pris connaissance de l'information à sa disposition pour comprendre son environnement, ses forces et ses défis, ses possibilités et ses priorités. Il a élaboré une ébauche de sa vision, de sa mission et de ses valeurs, y compris ses principes directeurs. Le processus comprendra un sondage auprès de la population pour bien saisir les besoins en matière de santé de chaque communauté. Des entrevues avec les chefs des Premières nations desservies par la Régie sont aussi prévues.

L'équipe de direction reconnaît que la réalisation de la mission de la Régie nécessite l'engagement du personnel, des médecins et des communautés. Ainsi, l'équipe de direction tiendra des séances d'engagement à l'intention du personnel de la Régie, des médecins et des communautés. Ces séances permettront de créer une vision commune, de comprendre les priorités et de déterminer les stratégies à mettre en œuvre dans les années à venir.

Une prise de décision éclairée passe par le débat, le dialogue et la considération des différentes perspectives et des différents points de vue. Les points de vue de tout le monde sont tout aussi valables les uns que les

2008-2009 Strategic Planning

During fiscal year 2008-2009, the Health Authority initiated a strategic planning process in collaboration with managers, employees, physicians, and various partners, including communities.

The Board reviewed the range of information at its disposal to gain a better understanding of the environment, strengths, challenges, opportunities and priorities of the organization and then used this knowledge to prepare a draft of its vision, mission, core values and guiding principles. The strategic planning process will include a population survey to better understand the health needs of each community; interviews with band leaders of First Nations served by the Health Authority are also scheduled.

The Senior Management Team recognizes that commitment on the part of staff, physicians and communities is integral to carrying out the Health Authority's mission. The Senior Management Team will be holding engagement sessions with staff members and physicians of RHA A, as well as with community members. These sessions will enable participants to develop a shared vision, understand priorities, and identify which strategies to implement in the coming years.

Informed decision-making requires debate, dialogue, and consideration of the different perspectives and points of view. Everyone's point of view is valid and important. As such, every individual, whether a citizen, physician, health

autres. Par conséquent, tout individu, qu'il soit citoyen, médecin, professionnel de la santé, gestionnaire ou décideur, a une opinion à partager au sujet de la santé et il devrait être en mesure de la partager avec les instances décisionnelles pour l'excellence du système de santé. Des programmes et des services de calibre supérieur nécessitent que les citoyens, les professionnels de la santé, les médecins, les gestionnaires et les décideurs soient tous parties prenantes aux activités de planification de la Régie.

professional, manager or decision-maker, has an opinion about health and should be given an opportunity to contribute to the excellence of our health care system by sharing that opinion with decision-making authorities. Superior quality programs and services require the active participation of citizens, health professionals, physicians, managers and decision-makers in the planning of RHA A activities.

Philosophie de gestion

- Leadership à tous les paliers de l'organisation
- Responsabilisation progressive à tous les paliers de l'organisation (démarche ascendante)
- Engagement des employés
- Communication bi-directionnelle de façon continue au sein de l'organisation
- Communications inter-sectorielles
- Réseautage

Management philosophy

- Leadership at all levels of the organization
- Progressive accountability at all levels of the organization
- Employee engagement
- Continuous two-way communications within the organization
- Intersectoral communications
- Networking

Profil

La Régie régionale de la santé A en chiffres

Population servie	246 353
Nombre d'établissements hospitaliers	11
Nombre de points de service communautaires	54
Nombre de fondations	9

Établissements hospitaliers (11)

- Centre Hospitalier Restigouche
- Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ†
- Hôpital de Tracadie-Sheila
- Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque
- Hôpital général de Grand-Sault
- Hôpital régional Chaleur
- Hôpital régional d'Edmundston
- Hôpital Régional de Campbellton
- Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont
- Hôpital Stella-Maris-de-Kent
- Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

Anciens combattants (2)

- Unité des anciens combattants – Hôpital Régional de Campbellton
- Centre de santé des anciens combattants – Moncton

Traitement des dépendances (3)

- Services de traitement des dépendances – Edmundston

Profile

Regional Health Authority A in numbers

Population served	246,353
Number of hospitals	11
Number of community points of service	54
Number of foundations	9

Hospital facilities (11)

- Restigouche Hospital Centre
- Enfant-Jésus RHSJ† Hospital
- Tracadie-Sheila Hospital
- Lamèque Hospital and Community Health Centre
- Grand Falls General Hospital
- Chaleur Regional Hospital
- Edmundston Regional Hospital
- Campbellton Regional Hospital
- Dr. Georges-L.-Dumont Regional Hospital
- Stella-Maris-de-Kent Hospital
- Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

Veterans' Units (2)

- Veterans' Unit – Campbellton Regional Hospital
- Veterans' Unit Health Centre – Moncton

Addiction Services (3)

- Addiction Services – Edmundston
- Regional Addiction Services –

- Services régionaux de traitement des dépendances – Campbellton
- Centre de traitement des dépendances – Tracadie-Sheila

Centres de santé (7) et clinique (1)

- Centre de santé Chaleur (Pointe-Verte)
- Centre de santé de Jacquet River
- Centre de santé de Miscou
- Centre de santé de Paquetville
- Centre de santé de Sainte-Anne
- Centre de santé de Saint-Isidore
- Clinique de Clair
- Centre médical régional de Shediac

Centres de santé communautaires (2)

- Centre de santé communautaire St. Joseph de Dalhousie
- Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque

Campbellton
- Addiction Services Centre – Tracadie-Sheila

Health centres (7) and clinic (1)

- Chaleur Health Centre (Pointe-Verte)
- Jacquet River Health Centre
- Miscou Health Centre
- Paquetville Health Centre
- Sainte-Anne Health Centre
- Saint-Isidore Health Centre
- Clair Clinic
- Shediac Regional Medical Centre

Community health centres (2)

- St. Joseph Community Health Centre (Dalhousie)
- Lamèque Hospital and Community Health Centre

Centres de santé mentale communautaires (10)

- Bathurst
- Campbellton
- Caraquet
- Edmundston
- Grand-Sault
- Kedgwick
- Moncton
- Richibucto
- Shippagan
- Tracadie-Sheila

Santé publique – Bureaux principaux (11)

- Bathurst
- Caraquet
- Edmundston
- Grand-Sault
- Kedgwick
- Moncton
- Campbellton (points de service à Dalhousie et à Jacquet River)
- Richibucto
- Shediac
- Shippagan
- Tracadie-Sheila

Santé publique – Centres de santé sexuelle (8)

- Bathurst
- Campbellton
- Caraquet
- Dalhousie
- Edmundston
- Grand-Sault
- Moncton
- Shippagan

Programme extra-mural – Bureaux principaux (10)

- Bathurst
- Caraquet
- Dalhousie
- Dieppe
- Edmundston
- Grand-Sault (avec un bureau satellite à Kedgwick)
- Lamèque
- Sainte-Anne-de-Kent
- Shediac
- Tracadie-Sheila

Community mental health centres (10)

- Bathurst
- Campbellton
- Caraquet
- Edmundston
- Grand Falls
- Kedgwick
- Moncton
- Richibucto
- Shippagan
- Tracadie-Sheila

Public Health – head offices (11)

- Bathurst
- Campbellton (points of service in Dalhousie and Jacquet River)
- Caraquet
- Edmundston
- Grand Falls
- Kedgwick
- Moncton
- Richibucto
- Shediac
- Shippagan
- Tracadie-Sheila

Public Health – sexual health centres (8)

- Bathurst
- Campbellton
- Caraquet
- Dalhousie
- Edmundston
- Grand Falls
- Moncton
- Shippagan

Extra-Mural Program – head offices (10)

- Bathurst
- Caraquet
- Dalhousie
- Dieppe
- Edmundston
- Grand Falls (with a satellite office in Kedgwick)
- Lamèque
- Sainte-Anne-de-Kent
- Shediac
- Tracadie-Sheila

Fondations (9)

- Fondation Hôpital Dr-Georges-L.-Dumont
- Fondation des amis de la santé
- Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston
- La Fondation des Amis de l'Hôpital général de Grand-Sault inc.
- Fondation Dr Romaric Boulay
- Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc.
- Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988
- Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.
- Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.

Conseil d'administration

- Aldéa Landry, présidente
- Philippe DesRosiers, vice-président
- Jocelyne Roy-Vienneau, trésorière
- Dre Odette Albert
- Sandra Bossé
- Carmel Brun
- Adélard Cormier
- Tanya Irvine
- Ghislaine S. Landry
- Jocelyne Landry
- Rhéal LeBlanc
- Shawn Patterson

Foundations (9)

- Dr. Georges-L.-Dumont Hospital Foundation
- Friends of Health Care Foundation
- Edmundston Regional Hospital Foundation
- The Foundation of the Friends of the Grand Falls General Hospital Inc.
- Fondation Dr Romaric Boulay
- Chaleur Regional Hospital Foundation Inc.
- Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988
- Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.
- Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.

Board of Directors

- Aldéa Landry, Chairperson
- Philippe DesRosiers, Vice-Chairman
- Jocelyne Roy-Vienneau, Treasurer
- Dr. Odette Albert
- Sandra Bossé
- Carmel Brun
- Adélard Cormier
- Tanya Irvine
- Ghislaine S. Landry
- Jocelyne Landry
- Rhéal LeBlanc
- Shawn Patterson

- Lyne Raymond
- Verne Savage
- Gloria Sock
- Anne C. Soucie
- Sr Gaëtane Soucy
- Andrée Robichaud, présidente-directrice générale, secrétaire du Conseil d'administration, membre d'office
- Dr Léo Picard, président du Comité médical consultatif, membre d'office
- Deborah Gammon, présidente du Comité professionnel consultatif, membre d'office
- Dr Saadedine Dimachki, président du Conseil des médecins, membre d'office

- Lyne Raymond
- Verne Savage
- Gloria Sock
- Anne C. Soucie
- Sr. Gaëtane Soucy
- Andrée Robichaud, President and CEO, Board Secretary, ex-officio member
- Dr. Léo Picard, Chairman of the Medical Advisory Committee, ex-officio member
- Deborah Gammon, Chairperson of the Professional Advisory Committee, ex-officio member
- Dr. Saadedine Dimachki, President of the Medical Staff, ex-officio member

Équipe de direction

- Andrée G. Robichaud, présidente-directrice générale
- Joey Caissie, vice-président aux Finances et aux Services généraux
- Jean-Stéphane Chiasson, directeur de l'Intégration
- Claire Dennie, vice-présidente aux Services de santé communautaires
- Jacques Duclos, directeur adjoint de

Senior Management Team

- Andrée G. Robichaud, President and CEO
- Joey Caissie, Vice-President of Finance and Corporate Services
- Jean-Stéphane Chiasson, Director of Integration
- Claire Dennie, Vice-President of Community Health Services
- Jacques Duclos, Assistant Director

la Formation médicale
- Aline Johanns, vice-présidente aux Ressources humaines
- Dr René Lamontagne, vice-président aux Services médicaux
- Annette LeBouthillier, infirmière principale
- Stéphane Legacy, vice-président aux Services professionnels et diagnostiques
- Jean-René Noël, directeur général des Communications et des Relations publiques
- Suzanne Robichaud, vice-présidente aux Soins de santé primaires
- Lise Roy, vice-présidente à la Planification, à la Qualité et à la Protection de la vie privée
- Bernadette Thériault, chef principale de l'Intégration
- Lise Guerrette-Daigle, vice-présidente exécutive aux Établissements de soins aigus
    - Dan Arseneau, directeur général de l'Hôpital Régional de Campbellton
    - Bertrand Collin, directeur général du Centre Hospitalier Restigouche

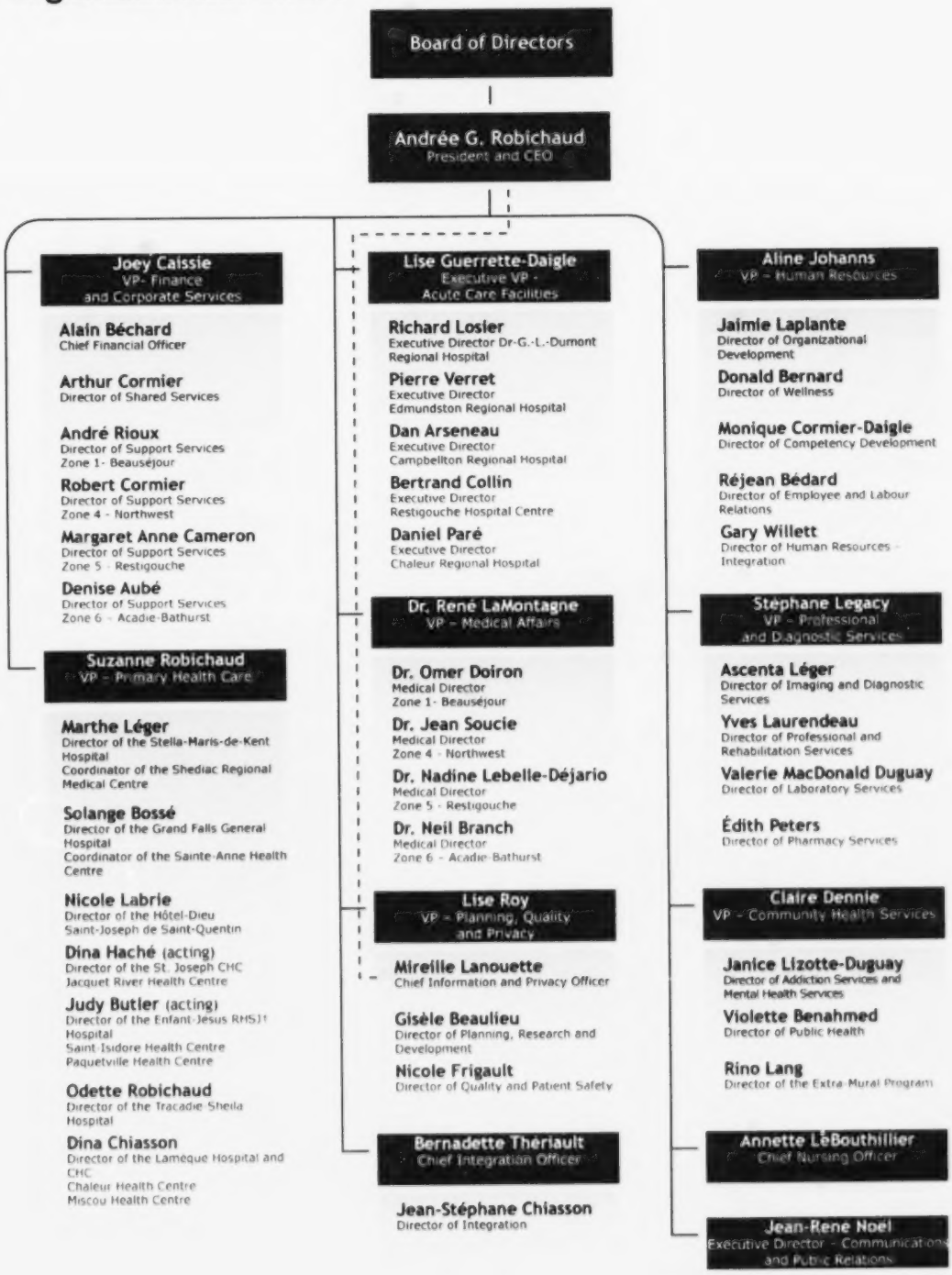
of Medical Education
- Aline Johanns, Vice-President of Human Resources
- Dr René Lamontagne, Vice-President of Medical Affairs
- Annette LeBouthillier, Chief Nursing Officer
- Stéphane Legacy, Vice-President of Professional and Diagnostic Services
- Jean-René Noël, Executive Director of Communications and Public Relations
- Suzanne Robichaud, Vice-President of Primary Health Care
- Lise Roy, Vice-President of Planning, Quality and Privacy
- Bernadette Thériault, Chief Integration Officer
- Lise Guerrette-Daigle, Executive Vice-President of Acute Care Facilities
    - Dan Arseneau, Executive Director of the Campbellton Regional Hospital
    - Bertrand Collin, Executive Director of the Restigouche Hospital Centre

- Richard Losier, directeur général de l'Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont
- Daniel Paré, directeur général de l'Hôpital régional Chaleur
- Pierre Verret, directeur général de l'Hôpital régional d'Edmundston

- Richard Losier, Executive Director of the Dr. Georges-L.-Dumont Regional Hospital
- Daniel Paré, Executive Director of the Chaleur Regional Hospital
- Pierre Verret, Executive Director of the Edmundston Regional Hospital

Organigramme

Organizational chart



Faits saillants de 2008-2009

Ressources humaines

Toutes les fonctions qui appuient les ressources humaines relèvent de ce secteur. Parmi ces fonctions, on y retrouve les relations de travail, les stratégies de recrutement et de maintien en poste, le programme d'orientation et de fidélisation des nouveaux employés, le programme d'aide aux employés, le mieux-être au travail, la stratégie de rémunération, la santé et la sécurité au travail, le perfectionnement et la formation continue, et les services de bibliothèques de soins de santé.

- Au cours de la période du 1er septembre 2008 au 31 mars 2009, le Service des ressources humaines a consacré beaucoup d'énergie à la mise en place de la nouvelle structure hiérarchique de la Régie. De concert avec les vice-présidents et la présidente-directrice générale, les mandats de chaque secteur ont été définis et les postes de directeurs régionaux ont été pourvus.

- Une nouvelle structure hiérarchique régionale a été mise en place pour le secteur des ressources humaines.

- Une autre facette du travail consiste à rétablir une équité entre les zones en ce qui a trait aux politiques de ressources humaines et aux conditions de travail des cadres. Ainsi, des plans visant à corriger les disparités entre les

Highlights in 2008-2009

Human resources

All human resource support functions (i.e. labour relations, recruitment and retention strategies, the new employee orientation and loyalty program, the employee assistance program, wellness in the workplace, the compensation strategy, occupational health and safety, employee development and continuing education, and health care library services) fall under this sector.

- During the period from September 1, 2008 to March 31, 2009, the Human Resources Department dedicated considerable energy implementing the Health Authority's new hierarchical structure. The Department worked in concert with vice-presidents and the President and CEO to define the mandate of each sector and to fill regional director positions.

- A new regional hierarchical structure was implemented for the human resources sector.

- Another facet of the work consists in restoring equity with respect to human resources policies and work conditions for management staff. Various plans aimed at addressing disparities between the zones were implemented and communicated to

zones ont été mis en place et communiqués au personnel.

- Du progrès a été fait au niveau de la mobilité du personnel entre les zones. Tous nos postes vacants sont maintenant affichés dans les quatre zones.

- En mars 2009, un projet pilote pour le maintien en poste des infirmières a commencé, dans un premier temps, dans la Zone 1 – Beauséjour. Le projet sera ensuite étendu aux trois autres zones de la Régie. Ce projet est le fruit d'un partenariat sans précédent entre les organismes, les employeurs et tous les paliers gouvernementaux (fédéral, provincial et local) qui prendront des mesures concrètes afin d'aborder la problématique de maintien en poste des infirmières. Il facilitera l'intégration des nouvelles infirmières en ajoutant, au programme d'orientation, un élément d'apprentissage sur le Web.

Formation universitaire et recherche

- Afin de permettre une meilleure intégration des activités d'enseignement de la médecine et des autres sciences de la santé, la Régie a collaboré avec le ministère de la Santé au sein d'un comité de travail à la désignation d'un centre hospitalier universitaire régional et de centres hospitaliers universitaires affiliés. Le comité de travail a élaboré une série de critères regroupés sous trois axes majeurs : l'excellence des services cliniques, la formation et la recherche. Le

the staff.

- Progress has been made in the area of staff mobility among the zones. All RHA A vacancies are now being posted in all four zones.

- In March 2009, a pilot project focusing on nurse retention was initiated in Zone 1 - Beauséjour; the project will be launched in the other three RHA A zones at a later date. This project is the result of an unprecedented partnership between organizations, employers and all levels of government (federal, provincial and local), who will take concrete measures to address the issue of nurse retention. This project will facilitate the integration of new nurses by adding a Web-based learning component to the orientation program.

University training and research

- To ensure better integration of teaching activities in the area of medicine and other health sciences, RHA A, in collaboration with the Department of Health, served on a working committee on the designation of a regional university medical centre and affiliates. The working committee developed a set of criteria grouped under three main headings: excellence in clinical services, training, and research. The final report was submitted to the Department of Health for review.

rapport final a été soumis au Ministre pour étude.

- La Régie a également poursuivi les démarches de l'ancienne Régie régionale de la santé Beauséjour afin de définir son partenariat avec l'Université de Moncton. Les deux parties ont convenu d'élargir leur entente de partenariat à l'ensemble du réseau d'établissements de la Régie ainsi qu'aux trois campus de l'Université de Moncton. Une fois signée, l'entente servira de parapluie aux différentes affiliations présentes et futures entre les divers programmes de formation de l'Université de Moncton et les établissements de la Régie.

- En matière de formation en soins de santé, la Régie est fière d'appuyer le seul programme de formation médicale francophone des provinces de l'Atlantique. D'importantes négociations ont eu lieu avec l'Université de Sherbrooke afin de renouveler le contrat d'affiliation entre les deux organisations. Le contrat, qui cible davantage l'Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont, servira de base pour d'autres ententes de formation médicale dans l'ensemble de la Régie.

- En 2008-2009, plusieurs professionnels et médecins ont participé à divers projets de recherche, tant au niveau des essais cliniques qu'au niveau de la recherche appliquée. Les secteurs qui font présentement de la recherche sont la néphrologie, l'oncologie, la pharmacie, la thérapie

- RHA A also pursued the actions taken by the former Beauséjour Regional Health Authority to establish its partnership with the Université de Moncton. Both parties agreed to extend their partnership agreement to include the Health Authority's network of facilities, as well as the university's three campuses. Once signed, the agreement will serve as the umbrella training program under which all current and future affiliations between the Université de Moncton and RHA A facilities will be carried out.

- In the area of health care training, RHA A is proud to support the only French medical training program in the Atlantic provinces. Important negotiations were held with representatives from the Université de Sherbrooke to work on renewing the affiliation agreement between these two institutions. This agreement, which places greater focus on the Dr. Georges-L.-Dumont Regional Hospital, will serve as a template for other medical training agreements throughout RHA A.

- In 2008-2009, several professionals and physicians took part in a variety of research projects, at the clinical and applied research levels. Research is currently being conducted in the following sectors: nephrology, oncology, pharmacy, respiratory therapy, clinical nutrition and nursing.

respiratoire, la nutrition clinique et les soins infirmiers.

- Il y a eu une collaboration avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick dans l'intégration des stages des étudiants en médecine dans la Péninsule acadienne. En 2008-2009, la Péninsule acadienne a accueilli 14 étudiants pour des stages.

Services médicaux

Le secteur des services médicaux est responsable de l'organisation et de l'administration de la pratique médicale dans la Régie, notamment du Conseil des médecins et dentistes ainsi que du fonctionnement clinique des médecins et des dentistes dans les établissements de la Régie, des directeurs médicaux des établissements hospitaliers et du secrétariat des services médicaux. Il maintient également une liaison avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick.

- Un conseil des présidents de l'organisation du personnel médical des quatre zones a été établi et un représentant a été choisi pour siéger au Conseil d'administration. Ce conseil doit se réunir régulièrement pour discuter des points touchant l'ensemble du corps médical.

- Un Comité médical consultatif (CMC) régional et un Comité professionnel consultatif (CPC) régional ont été établis et des médecins des différentes zones y

- The Health Authority collaborated with the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick to enable medical students to do their internship in facilities on the Acadian Peninsula. In 2008-2009, a total of 14 students participated in the internship program on the Acadian Peninsula.

Medical services

The medical services sector is responsible for the organization and administration of medical practice within Regional Health Authority A, for the Medical and Dental Staff in particular, for the clinical duties of physicians and dentists within the Health Authority's facilities, for the medical directors of hospital facilities, for medical service secretarial support, and for liaison with the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick.

- A Presidents' Council on the organization of the medical staff in all four zones was established and a representative was selected to sit on the Board of Directors. The council will meet regularly to discuss issues affecting the medical staff as a whole.

- A regional Medical Advisory Committee (MAC) and a regional Professional Advisory Committee (PAC) were created. Membership includes physicians from each zone.

participent.

- Il y a maintenant un directeur médical et un médecin-chef dans chaque zone.

- L'organisation du Comité provincial de traumatologie progresse bien grâce à la participation des médecins et des autres professionnels de la Régie.

- Le comité organisateur du Forum des médecins a été établi. Des membres du Conseil d'administration et des médecins représentant chaque zone travaillent à la mise sur pied du forum afin de permettre un dialogue constructif entre le Conseil et le corps médical sur des préoccupations touchant la santé.

- Each zone now has a medical director and a chief of staff.

- The organization of the provincial trauma committee is going well thanks to the participation of physicians and other Health Authority professionals.

- The organizing committee for the Physicians' Forum has been formed. Members of the Board of Directors and physicians representing each zone are working to establish this forum to promote constructive dialogue between the Board and the medical staff on health-related issues.

Établissements de soins aigus

Le secteur des établissements de soins aigus regroupe l'Hôpital régional d'Edmundston, l'Hôpital Régional de Campbellton, l'Hôpital régional Chaleur, l'Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont et le Centre Hospitalier Restigouche. Ce secteur doit veiller à la gestion et à l'évaluation des services de soins aigus et des programmes cliniques offerts dans les hôpitaux régionaux.

- En plus de coïncider avec le 15e anniversaire de l'inauguration du Centre d'oncologie Dr-Léon-Richard, un investissement de plus de 13 millions de dollars pour le centre a été rendu possible grâce à une entente fédérale-provinciale signée

Acute care facilities

This sector oversees the management and evaluation of acute care services and clinical programs provided in each regional hospital. Facilities include the Edmundston Regional Hospital, the Campbellton Regional Hospital, the Chaleur Regional Hospital, the Dr. Georges-L.-Dumont Regional Hospital, and the Restigouche Hospital Centre.

- An investment of over 13 million dollars was made to establish Patient Wait Times Guarantee in radiation therapy at the Dr. Léon Richard Oncology Centre, in Moncton. This investment, which coincided with the facility's 15th anniversary, was made

en 2007 sur les garanties d'accès aux traitements de radiothérapie. Cet investissement se traduit par l'achat de trois nouveaux accélérateurs linéaires (remplacement de deux accélérateurs datant de l'ouverture du centre en 1993 et ajout d'un quatrième). La livraison des accélérateurs est prévue pour l'automne 2010.

possible through a federal-provincial agreement, signed in 2007. As a result, three new linear accelerators were purchased (replacement of two accelerators originally purchased in 1993, when the centre first opened, and addition of a fourth). Delivery of these accelerators is scheduled for the fall of 2010.

- Le projet d'agrandissement de l'unité de dialyse de Miramichi a été terminé selon les échéanciers prévus. Le nombre de postes de dialyse a doublé, passant de 6 à 12. Au total, 32 patients de la région de Miramichi reçoivent des traitements de dialyse.

- The project to expand the Dialysis Unit in Miramichi was completed on time. The number of dialysis treatment stations has doubled, increasing the stations from 6 to 12. A total of 32 patients in the Miramichi region are receiving dialysis treatments.

- Un plan de réaménagement a été approuvé à la suite d'une étude sur les besoins d'espace physique aux cliniques externes de néphrologie (pré-dialyse, pré-transplantation et post-transplantation) situées au 3e étage du Pavillon Hôtel-Dieu (Moncton). Les rénovations des espaces additionnels ainsi que celles des espaces cliniques courants devaient commencer en mai 2009.

- A renovation plan has been approved following a study on the physical space needs in the nephrology outpatient clinics (pre-dialysis, pre-transplant and post-transplant), on the 3rd floor of the Pavillon Hôtel-Dieu (Moncton). Work on the additions and on the existing clinical space is scheduled to begin in May 2009.

- En janvier 2009, le gouvernement provincial a annoncé un investissement de 73 millions de dollars en vue d'un agrandissement de l'Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont. L'agrandissement sera situé à l'extrémité nord de l'établissement et il comprendra un sous-sol qui accueillera plusieurs services, comme les services de

- In January 2009, the provincial government announced a $73 million investment to expand the Dr. Georges-L.-Dumont Regional Hospital. The expansion will be located at the north end of the hospital; it will have a basement and will house several services (e.g. rehabilitation services) and a PET CT scan.

réadaptation, ainsi qu'un tomodensitomètre TEP.

- Au début de 2008, le ministère de la Santé a annoncé la construction d'un nouvel hôpital à Campbellton pour remplacer le Centre Hospitalier Restigouche. Depuis septembre 2008, l'étude de rôle et le programme maître pour le nouvel hôpital sont en voie de développement. Le rapport final de RPG sera déposé au ministère de la Santé en juin 2009 pour approbation. La planification fonctionnelle de l'édifice se fera à l'été 2009 pour qu'on puisse commencer les plans du nouvel hôpital à l'automne de la même année. La construction devrait commencer dès le printemps 2010.

- In early 2008, the Department of Health announced the construction of a new hospital in Campbellton to replace the Restigouche Hospital Centre. Since September 2008, the Health Authority has been reviewing the new hospital's role and working on its master plan. RPG's final report will be submitted to the Department of Health for approval, in June 2009. Functional planning of the building will begin in the summer of 2009 so that draft plans for the new hospital can begin in the fall. Construction is expected to start in the spring of 2010.

- Le nombre élevé de personnes âgées hospitalisées, qui sont en attente d'une place dans un foyer de soins, représente l'un des grands défis dans le domaine des soins gériatriques. Au cours de la dernière année, plusieurs initiatives en collaboration avec les partenaires communautaires ont été lancées pour faciliter le transfert de personnes en attente d'une place dans un foyer de soins.

- One of the biggest challenges in the area of geriatric care is trying to deal with the high volume of hospitalized seniors waiting for placement in a nursing home. Over the past year, the Health Authority has worked in collaboration with community partners on a number of initiatives to facilitate the transfer of patients to nursing homes.

- Depuis septembre 2008, le Centre Hospitalier Restigouche a maintenant un directeur général qui s'occupe de la gestion quotidienne en plus de faire avancer les programmes et les services offerts dans ce centre spécialisé de psychiatrie. En plus d'être le centre tertiaire de réadaptation pour la

- In September 2008, the Restigouche Hospital Centre recruited an executive director to oversee the day-to-day activities and to advance programs and services provided in this specialized psychiatric centre. In addition to being the tertiary rehabilitation centre for RHA A, it is the only provincial centre for forensic

Régie, il est le seul centre provincial désigné pour la psychiatrie légale.

- Un groupe de travail composé de médecins, d'administrateurs de la Régie ainsi que de représentants d'Ambulance Nouveau-Brunswick s'est réuni à plusieurs reprises afin de déterminer et de faire progresser des sujets d'intérêt communs. Les volumes de transferts et les processus menant aux transferts terrestres et aériens ont fait l'objet d'une révision et d'une analyse; l'objectif était de trouver des solutions gagnantes.

Soins de santé primaires

Le secteur des soins de santé primaires regroupe les petits hôpitaux communautaires et les centres de santé communautaires situés à Grand-Sault, à Saint-Quentin, à Caraquet, à Tracadie-Sheila, à Lamèque, à Dalhousie et à Sainte-Anne-de-Kent sans oublier les centres et les cliniques de santé qui ont aussi leur importance en santé primaire. Le secteur des soins de santé primaires comprend par conséquent des soins aigus et des services professionnels et diagnostiques en plus des activités de promotion de la santé, de prévention des maladies et des blessures ainsi que la gestion des maladies chroniques.

- Un groupe d'appui « Vitalité continue » pour les survivantes du cancer du sein est maintenant en place. Ce groupe a remporté le prix « SOLEIL » du Mouvement acadien des communautés en santé du Nouveau-Brunswick (MACS-NB).

psychiatry.

- A working group comprising physicians, RHA A administrators and Ambulance New Brunswick representatives met on several occasions to identify and advance matters of common interest. Transfer volumes and the procedure for carrying out air and ground transfers were reviewed and analyzed to identify winning solutions.

Primary health care

The primary health care sector comprises small community hospitals and community health centres located in Grand Falls, Saint-Quentin, Caraquet, Tracadie-Sheila, Lamèque, Dalhousie, and Sainte-Anne-de-Kent, including health clinics, which are also a fundamental part of primary health care. The primary health care sector therefore includes acute care, professional and diagnostics services, as well as services in the area of health promotion, disease and injury prevention, and chronic disease management.

- A breast cancer survivor support group called "Vitalité continue" is now in place. The group received the "*SOLEIL*" award from the Mouvement acadien des communautés en santé du Nouveau-Brunswick (MACS-NB). Through this award MACS-NB

Par l'entremise de ce prix, le MACS-NB reconnaît plusieurs aspects du projet (la participation, la concertation, le rôle joué par l'Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque, l'aspect innovateur, l'envergure, la possibilité d'exporter l'activité et les retombées concrètes).

recognizes several aspects of the project, including participation, consensus building, the role of the Lamèque Hospital and Community Health Centre, innovation, scope, potential for exporting the idea, and measurable outcomes.

- De nouveaux programmes de gestion des maladies chroniques ont été ajoutés cette année; il y a le programme de pédiatrie en français (Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ†), le programme sur les accidents cérébraux vasculaires (Hôpital de Tracadie-Sheila), le programme de dépistage du diabète (Hôpital Stella-Maris-de-Kent), le programme sur l'hypertension et la dyslipidémie (Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque) et le programme d'évaluation gériatrique (Hôpital général de Grand-Sault).

- New chronic disease management programs were added this year, including the Pediatric Care Program (offered in French at the Enfant-Jésus RHSJ† Hospital), the Stroke Program (Tracadie-Sheila Hospital), the Diabetes Screening Program (Stella-Maris-de-Kent Hospital), the Hypertension and Dyslipidemia Program (Lamèque Hospital and Community Health Centre), and the Geriatric Evaluation Program (Grand Falls General Hospital).

- Le 24 février 2009 marquait l'ouverture officielle de l'unité satellite d'oncologie à l'Hôpital Régional de Campbellton. À partir de l'ouverture officielle jusqu'en avril dernier, 17 patients avaient reçu des traitements. En mai, l'unité comptait 32 patients actifs. La construction de l'unité a permis la relocalisation d'autres services ambulatoires, c'est-à-dire la clinique du sommeil, la clinique sur les maladies pulmonaires et la fonction pulmonaire, le Centre vieillissement en santé et mieux-être, la clinique sur la fonction et la réadaptation cardiaque, et les services de divers professionnels de la santé.

- The Satellite Oncology Unit at the Campbellton Regional Hospital officially opened its doors on February 24, 2009. From this date to April of this year, a total of 17 patients were treated in the satellite unit; in May, there were 32 patients undergoing treatments. The new building made it possible to relocate various ambulatory care services, such as the Sleep Clinic, the Lung Disease and Function Clinic, the Healthy Aging and Wellness Centre, the Heart Function and Cardiac Rehabilitation Clinic, and other services provided by various health professionals.

- Les travaux de construction de l'unité satellite de soins palliatifs au Centre de santé communautaire St. Joseph de Dalhousie ont été terminés à la fin de l'exercice financier 2008-2009.

- L'ouverture officielle de l'unité de soins palliatifs à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ† a eu lieu en mai 2008.

- La Régie a travaillé en collaboration avec les organisateurs du Congrès mondial acadien de 2009 afin d'assurer la prestation de services de santé durant cet événement majeur, qui aura lieu dans la Péninsule acadienne du 7 au 23 août 2009. Le travail a commencé dès septembre 2008 en collaboration notamment avec le Comité de logistique et le Comité de sécurité et de santé du Congrès et Ambulance Nouveau-Brunswick. La Régie a établi un groupe de travail pour cerner les répercussions potentielles de la tenue du Congrès sur ses établissements et ses services de santé dans la Péninsule acadienne et ailleurs. Des mesures sont prévues afin de s'assurer de la mise en place de ressources suffisantes pour offrir des services pendant l'événement. Plusieurs rencontres de préparation ont eu lieu.

- Construction of the Satellite Palliative Care Unit at the St. Joseph Community Health Centre in Dalhousie was completed at the end of fiscal year 2008-2009.

- The official opening of the Palliative Care Unit at the Enfant-Jésus RHSJ† Hospital took place in May 2008.

- The Health Authority worked with organizers of the 2009 Congrès mondial acadien (CMA) to ensure the provision of health services during this major event, which will be celebrated on the Acadian Peninsula from August 7 to August 23, 2009. Work began in September 2008, in collaboration with CMA's Logistics Committee and Health and Safety Committee, as well as Ambulance New Brunswick. The Health Authority formed a working group to identify the potential impact of the CMA on health care facilities on the Acadian Peninsula and elsewhere. Measures have been taken to ensure that sufficient resources are in place to provide services during the event. A number of meetings were held to prepare for this event.

Services de santé communautaires

Le secteur des services de santé communautaires comprend divers types de services, c'est-à-dire les services de santé mentale, les services de traitement des dépendances, les

Community health services

Community health services comprises various types of services in the following areas: community mental health, addiction, Extra-Mural Program, and

services du Programme extra-mural et les services de santé publique.

- En santé publique, des tournées d'information auprès du personnel ont été effectuées afin de faire ressortir les besoins, les défis et les priorités du personnel et de la population. Des stratégies de prévention ont aussi été mises sur pied, notamment le programme de vaccination contre le virus du papillome humain, des séances d'information sur la protection de l'enfance et des partenariats pour contrer la violence familiale.

- Le Programme extra-mural du Nouveau-Brunswick compte également bon nombre d'initiatives :

  - Mise en place d'équipes d'intervention rapide aux services d'urgence de l'Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont et de l'Hôpital régional Chaleur
  - Programme de soutien aux familles en deuil
  - Mise en œuvre du programme *Storytent / Lire en plein air* par le service « Parle-moi » à l'unité Restigouche
  - Animation de groupes de soutien et d'information pour les personnes aidantes
  - Formation sur les différents traitements aérosols offerte par la thérapeute respiratoire de l'unité de Caraquet dans tous les foyers de soins et les établissements résidentiels de la Zone 6 – Acadie-Bathurst
  - Participation de

public health.

- In the Public Health sector, staff information tours were conducted to identify the needs, challenges and priorities of staff members and the general public. Prevention strategies were implemented, including a human papilloma virus vaccination program, information sessions on child protection, and partnerships to stop family violence.

- A significant number of initiatives were also implemented within the New Brunswick Extra-Mural Program (EMP):

  - Implementation of a quick response team in the emergency departments of the Dr. Georges-L.-Dumont Regional Hospital and the Chaleur Regional Hospital;
  - Grief support program for people in need;
  - Implementation of the *Storytent / Lire en plein air* program by Talk-With Me Services, Restigouche unit;
  - Information and support group sessions for informal caregivers;
  - Training on the various aerosol therapy treatments provided by the respiratory therapist in the Caraquet unit throughout all nursing homes and residential facilities in Zone 6 – Acadie-Bathurst;
  - Collaboration on the part of the pediatric occupational therapist

l'ergothérapeute et de la physiothérapeute (en pédiatrie) de l'unité de Kent à l'élaboration d'un outil du développement normal de l'enfant afin de dépister les écarts plus tôt chez les enfants atteints du syndrome d'alcoolisation fœtale de la communauté d'Elsipogtog

and physiotherapist in the Kent unit on the creation of a normal childhood development assessment tool for earlier detection of delays in children with fetal alcohol syndrome in the Elsipogtog community.

- Une infirmière praticienne a été ajoutée à l'équipe de santé mentale communautaire de la Péninsule acadienne en septembre 2008, une première dans la Régie. De plus, les programmes de santé mentale, de traitement des dépendances, de psychiatrie et de pédopsychiatrie forment désormais une seule équipe de gestion dans trois des quatre zones. Cette intégration des secteurs connexes favorise la continuité des soins pour les patients ainsi qu'une vision de traitement plus élargie.

- A nurse practitioner was added to the community mental health care team on the Acadian Peninsula in September 2008—a first within RHA A. In addition, mental health programs, addiction services programs, as well as adult and child psychiatry programs now form a single management team in three of the four zones. Integration of allied sectors promotes seamless delivery of patient care, as well as broader approach to treatment.

Planification, qualité et protection de la vie privée

Le secteur de la planification, de la qualité et de la protection de la vie privée est responsable de la planification stratégique, de la recherche et de l'innovation, de la gestion et de la protection de l'information sur la santé, de la gestion de l'utilisation et de l'aide à la décision, de la gestion de la qualité, des risques et de la sécurité des patients, des archives cliniques, des admissions, des mesures d'urgence, de la télé-santé, de la prévention des infections et de l'agrément.

Planning, quality and privacy

The Planning, Quality and Privacy sector oversees strategic planning, research and innovation, the management and protection of health information, utilization management and decision support, quality, risk, and patient safety management, clinical records, admissions, emergency measures, tele-health, infection control, and accreditation.

- Un processus de régionalisation a été amorcé avec la collaboration des comités d'éthique dans chaque zone. Les comités ont le mandat de déterminer les responsabilités communes, de créer des programmes régionaux de formation, d'uniformiser les politiques et les procédures existantes et d'élaborer un cadre d'éthique régional.

- A regionalization process was initiated with the collaboration of ethics committees in each zone in order to identify common responsibilities, develop regional training programs, standardize existing policies and procedures and develop a regional ethics framework.

- À l'automne 2008, les personnes responsables de la protection des renseignements personnels de chaque régie, du ministère de la Santé et de FacilicorpNB ont créé un cadre de référence pour le développement de politiques uniformes afin d'assurer le respect de la vie privée. La diffusion au personnel des politiques sur la protection des renseignements personnels est prévue au cours du prochain exercice financier.

- In the fall 2008, privacy officers from each regional health authority, the Department of Health and FacilicorpNB have developed a framework for the development of standard privacy policies. Privacy policies will be distributed to staff members during the next fiscal year.

- L'intégration des diverses bases de données nécessitera du temps, mais il y a déjà une collaboration accrue entre les intervenants et une mise en commun des données similaires afin de développer une perspective régionale dans le suivi des résultats. Ces efforts se poursuivront au cours des prochaines années, en collaboration avec FacilicorpNB, afin de pouvoir soutenir le travail des professionnels de la santé et des dirigeants de la Régie. Des indicateurs régionaux mensuels ont été développés pour suivre l'évolution de la situation liée à l'occupation des lits de soins aigus par des patients qui ont besoin d'un

- Integration of the various databases will take some time; however, there is already increased collaboration between stakeholders and pooling of similar data to provide a regional perspective in the monitoring of results. These efforts will continue over the next few years, in collaboration with FacilicorpNB, to support the work of health professionals and administrators of RHA A. Regional monthly indicators have been developed to monitor the number of acute care beds occupied by patients requiring a different level of care; these indicators are submitted to the Professional Advisory Committee.

autre niveau de soins; ces indicateurs ont été soumis au Comité professionnel consultatif.

- Les visites d'Agrément Canada prévues en 2008 dans les zones 1, 4 et 6 ont été reportées. Les zones ont soumis à Agrément Canada un rapport de suivi aux recommandations qui découlaient de la dernière visite, en 2005, ainsi qu'un rapport de progrès sur les pratiques organisationnelles requises.

- La Régie est inscrite à la campagne « Des soins de santé plus sécuritaires maintenant! » Cette campagne nationale vise à améliorer la sécurité des soins offerts aux patients par l'apprentissage, le partage et la mise en œuvre de dix interventions en matière de soins aux patients fondées sur l'expérience clinique.

- La Régie est fière de l'entente qu'elle a signée avec divers partenaires. L'entente vise à déterminer les données pertinentes pouvant servir à illustrer les résultats des activités. Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, le ministère de la Santé, l'Institut canadien d'information sur la santé, Ambulance Nouveau-Brunswick, Agrément Canada, la RRS B et la RRS A se sont entendus sur les principes et l'encadrement de leur partenariat dans le suivi des données pertinentes pour que le système puisse rendre des comptes aux communautés desservies.

- The Accreditation Canada surveys scheduled for zones 1, 4 and 6 in 2008 were postponed. The zones submitted a follow-up report on recommendations made by Accreditation Canada during the last survey in 2005, as well as a Required Organization Practices (ROP) progress report.

- The Health Authority is enrolled in the *Safer Healthcare Now!* campaign. The goal of this national campaign is to improve the safety of patient care in Canada through learning, sharing and implementing ten interventions that are known to reduce avoidable adverse events.

- The Health Authority is proud to have signed an agreement with its partners to determine which relevant data will help illustrate the outcome of its activities. The New Brunswick Health Council, the Department of Health, the Canadian Institute for Health Information, Ambulance New Brunswick, Accreditation Canada, RHA B and RHA A agreed on the principles and framework for their partnership to monitor relevant data to ensure that the system is accountable to the communities it serves.

Services professionnels et diagnostiques

Parmi les services professionnels et diagnostiques, on retrouve les services sociaux et les services de physiothérapie, d'ergothérapie, de thérapie respiratoire, de psychologie, de pharmacie, d'orthophonie, de nutrition, d'audiologie, de récréologie, de pastorale et de soins spirituels, de laboratoire et de visualisation diagnostique.

- Le 1er décembre 2008, le laboratoire de l'Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont a été désigné comme établissement central chargé de la coordination et des services d'analyse en cas de pandémie de grippe ou d'autres épidémies du genre au Nouveau-Brunswick. Un groupe de travail composé de représentants du ministère de la Santé et de la Régie est présentement à l'étape de planification de ce service.

- À la suite du dépôt du rapport de la Commission d'enquête Creaghan sur les services de pathologie au Nouveau-Brunswick, plusieurs intervenants (des médecins, des employés de laboratoire et des gestionnaires) de la Régie ont participé activement aux 52 recommandations qui ont pour but d'assurer aux patients dans l'ensemble de la province des services de pathologie de la meilleure qualité possible au sein du système de santé.

- Afin d'établir des normes de pratique

Professional and diagnostic services

Professional and diagnostic services include social services, as well as the following services: physiotherapy, occupational therapy, respiratory therapy, psychology, pharmacy, speech-language pathology, nutrition, recreology, pastoral and religious, laboratory and diagnostic imaging.

- On December 1, 2008, the Dr. Georges-L.-Dumont Regional Hospital laboratory was designated as the central testing and coordinating laboratory in the event of an influenza pandemic or other types of epidemics in New Brunswick. A working group, made of representatives from the Department of Health and RHA A, is now in the service planning phase.

- Following the tabling of the Creaghan Commission of Inquiry report on pathology services in New Brunswick, many RHA A stakeholders—including physicians, laboratory staff and managers—were actively involved in the implementation of the 52 recommendations. The goal of these recommendations is to ensure that patients throughout the province receive the best possible pathology services available in the healthcare system.

- To establish consistent standards of

uniformes dans les secteurs de biochimie de la Régie, un mandat régional a été attribué au biochimiste de la Zone 4 – Nord-Ouest. Son rôle principal sera de présenter des algorithmes décisionnels uniformes et de participer à l'uniformisation de l'équipement et des tests offerts dans ces secteurs.

practice in the Health Authority's biochemistry sector, the biochemist in Zone 4 – Northwest, was given a regional mandate. His key role will be to introduce standard decision-making algorithms and help standardize equipment and tests within the sector.

- Dans le secteur de la réadaptation, on a entamé le processus de nomination des leaders cliniques régionaux responsables d'évaluer les listes d'attente, l'uniformisation des politiques et des procédures ainsi que l'utilisation de protocoles de soins uniformes. Trois secteurs ont procédé à la nomination de leur leader clinique, c'est-à-dire la physiothérapie, la nutrition clinique et l'ergothérapie.

- In the rehabilitation sector, we have begun the process to appoint regional clinical leaders who will be responsible for reviewing waiting lists, standardizing policies and procedures and developing standard care protocols. Three sectors have appointed their clinical leaders, namely physiotherapy, clinical nutrition and occupational therapy.

Langues officielles

La Régie reconnaît ses obligations en matière d'offre active dans les deux langues officielles et elle doit voir à ce que la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick soit respectée. La langue de fonctionnement adoptée par la Régie est le français. La Régie maintient la langue de fonctionnement de ses établissements, qui existait avant sa création en septembre 2008.

En 2008-2009, la Régie a reçu une seule plainte en provenance du Bureau du commissaire aux langues officielles du Nouveau-Brunswick (pour la Zone 6). Un suivi a été effectué afin d'améliorer les services offerts à la clientèle et de veiller à ce que les

Official languages

RHA A recognizes its obligations to actively offer services in both official languages and the organization has policies in place to ensure compliance with the New Brunswick *Official Languages Act*. The language of operation of RHA A is French; however, the languages of operation in use in the former health authorities—prior to the creation of RHA A in September, 2008—have been maintained.

During fiscal year 2008-2009, the Health Authority received only one official languages complaint from the Office of the Commissioner of Official Languages for New Brunswick, for Zone 6. Appropriate action was taken to improve client services and to prevent other

mesures appropriées soient prises pour prévenir la possibilité d'autres plaintes.

complaints in the future.

La Régie veille à ce que les renseignements fournis verbalement ou par écrit soient disponibles à la clientèle de façon simultanée en français et en anglais. Ceci inclut notamment les publications, les mises à jour des pages Internet et tout autre matériel s'adressant au public.

The Health Authority ensures that all information, verbal or written, is available to clients in both English and French, simultaneously, including publications, Web page updates, and all other public-intended documents or information.

La Régie a offert des cours en langue seconde (en français et en anglais) dans le cadre d'un projet pilote de formation en langue seconde pour les médecins de la région Chaleur et de la Péninsule acadienne. Au total, 14 médecins ont pris part au projet pendant l'exercice financier. Le projet pilote devrait se poursuivre jusqu'en 2011.

Second-language development courses (in both English and French) were also offered by the Health Authority as part of a pilot project aimed at helping physicians in the Chaleur region and on the Acadian Peninsula develop their second language skills. A total of 14 physicians took part in the project during the fiscal year. The pilot project is proposed to be in operation until 2011.

De la formation linguistique dans l'une ou l'autre des langues officielles est offerte aux employés de la région de Campbellton. En 2008-2009, une centaine d'employés ont reçu de la formation linguistique offerte par la Régie.

Language training in either of the official languages is available to employees in the Campbellton region. In 2008-2009, the Health Authority provided language training to a hundred or so employees.

De plus, la Régie a complété le projet d'amélioration des communications dans les services de santé en effectuant la traduction de publications pour la clinique du Joslin Diabetes Center située à l'Hôpital régional Chaleur.

Furthermore, the Health Authority completed a project to improve communications in health services by translating various publications for the Joslin Diabetes Center Clinic, at the Chaleur Regional Hospital.

Volumes et activités

	2008-2009	2007-2008
Nombre de lits	953	949
Nombre de lits – Anciens combattants	60	60
Nombre de lits – Psychiatrie	172	175
TOTAL	1 185	1 184
Admissions (nouveau-nés exclus)	30 287	31 564
Admissions – Anciens combattants	26	48
Admissions – Psychiatrie	250	228
TOTAL	30 563	31 840
Nombre de nouveau-nés	2 141	2 083
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	310 412	304 681
Jours-patient – Anciens combattants	20 832	20 914
Jours-patient – Psychiatrie	62 683	61 031
TOTAL	393 927	386 626
Consultations à l'urgence (codes de triage 1 à 5)	251 930	249 836
Interventions chirurgicales	22 692	23 895
Traitements de dialyse	44 784	45 197
Traitements à la clinique d'oncologie (chimio) (traitements au chevet exclus)	6 441	6 128
Jours-traitement – Radiothérapie	28 864	25 396
Procédés de laboratoire	6 689 003	6 410 316
Procédés d'imagerie médicale	478 455	467 041
Procédés de thérapie respiratoire et clinique sur les maladies pulmonaires	406 422	400 671
Jours-traitement – Services de réadaptation		
Audiologie	8 068	8 520
Ergothérapie	34 373	35 949
Physiothérapie	104 127	100 177
Orthophonie	10 201	9 799
Récréologie	25 920	26 225
Jours-traitement – Services thérapeutiques		
Service social	15 773	14 460

Volumes and activities

	2008-2009	2007-2008
Number of beds	953	949
Number of beds – Veterans' Unit	60	60
Number of beds - Psychiatry	172	175
TOTAL	1,185	1,184
Admissions (excluding newborns)	30,287	31,564
Admissions – Veterans' Unit	26	48
Admissions – Psychiatry	250	228
TOTAL	30,563	31,840
Number of newborns	2,141	2,083
Patient days (excluding newborns)	310,412	304,681
Patient days – Veterans' Unit	20,832	20,914
Patient days – Psychiatry	62,683	61,031
TOTAL	393,927	386,626
Emergency visits (triage codes 1 to 5)	251,930	249,836
Surgical procedures	22,692	23,895
Dialysis treatments	44,784	45,197
Oncology clinic treatments (chemo) (excluding bedside treatments)	6,441	6,128
Attendance days - Radiation therapy	28,864	25,396
Laboratory procedures	6,689,003	6,410,316
Medical imaging procedures	478,455	467,041
Respiratory therapy and pulmonary clinic procedures	406,422	400,671
Attendance Days – Rehabilitation Services		
Audiology	8,068	8,520
Occupational therapy	34,373	35,949
Physiotherapy	104,127	100,177
Speech-language pathology	10,201	9,799
Recreology	25,920	26,225
Attendance Days – Therapeutic Services		
Social work	15,773	14,460

	2008-2009	2007-2008
Psychologie	**12 786**	**10 569**
Nutrition clinique	**36 004**	**34 566**
Programme extra-mural		
Admissions	**8 485**	**8 865**
Visites	**180 678**	**173 674**
Services de traitement des dépendances		
Nombre de personnes vues dans l'année	**1 600**	**1 589**
Cliniques avec et sans rendez-vous		
Consultations prévues	**34 279**	**29 869**
Consultations non prévues	**58 046**	**49 618**
Santé publique		
Immunisation : nombre de vaccins administrés	**40 490**	**42 036**
Programme de santé sexuelle : nombre de consultations	**8 400**	**7 633**
Initiatives pour la petite enfance : nombre de cas postnatals admis	**890**	**800**
Santé mentale communautaire		
Nombre de personnes vues à l'accueil	**20 019**	**19 256**

	2008-2009	2007-2008
Psychology	12,786	10,569
Clinical nutrition	36,004	34,566
Extra-Mural Program		
Admissions	8,485	8,865
Visits	180,678	173,674
Addiction Services		
Number of persons seen during the year	1,600	1,589
Outpatient Clinics/Walk-in Clinics		
Scheduled visits	34,279	29,869
Unscheduled visits	58,046	49,618
Public Health		
Immunization: vaccines administered	40,490	42,036
Sexual Health Program: consultations	8,400	7,633
Early Childhood Initiatives: postnatal cases admitted	890	800
Community Mental Health		
Number of persons seen for an intake interview	20,019	19,256

Établissements	Zone 1 – BEAUSÉJOUR					
	Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont		Hôpital Stella-Maris-de-Kent		TOTAL ZONE 1	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Nombre de lits	302	302	20	20	**322**	322
Nombre de lits – Anciens combattants	40	40			**40**	40
Nombre de lits – Psychiatrie					**0**	0
TOTAL	***342***	***342***	***20***	***20***	***362***	***362***
Admissions (nouveau-nés exclus)	9 021	9 284	321	298	**9 342**	9 582
Admissions – Anciens combattants	15	27			**15**	27
Admissions – Psychiatrie					**0**	0
TOTAL	***9 036***	***9 311***	***321***	***298***	***9 357***	***9 609***
Nombre de nouveau-nés	834	813			**834**	813
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	96 776	93 125	7 332	7 492	**104 108**	100 617
Jours-patient – Anciens combattants	14 483	14 300			**14 483**	14 300
Jours-patient – Psychiatrie					**0**	0
TOTAL	***111 259***	***107 425***	***7 332***	***7 492***	***118 591***	***114 917***
Consultations à l'urgence (codes de triage 1 à 5)	49 342	48 485	38 542	37 056	**87 884**	85 541
Interventions chirurgicales	8 882	9 288			**8 882**	9 288
Traitements de dialyse	30 760	30 796			**30 760**	30 796
Traitements à la clinique d'oncologie (chimio) (traitements au chevet exclus)	3 641	3 877			**3 641**	3 877
Jours-traitement – Radiothérapie	28 864	25 396			**28 864**	25 396
Procédés de laboratoire	2 294 017	2 205 391	146 299	134 635	**2 440 316**	2 340 026
Procédés d'imagerie médicale	145 966	137 798	18 125	18 111	**164 091**	155 909
Procédés de thérapie respiratoire et clinique sur les maladies pulmonaires	107 919	108 400	481	527	**108 400**	108 927
Jours-traitement – Services de réadaptation						
Audiologie	2 205	2 678			**2 205**	2 678
Ergothérapie	14 558	16 022	524	526	**15 082**	16 548
Physiothérapie	26 128	25 693	3 110	3 899	**29 238**	29 592
Orthophonie	3 483	3 307			**3 483**	3 307
Récréologie	15 193	14 555			**15 193**	14 555
Jours-traitement – Services thérapeutiques						
Service social	6 212	6 149			**6 212**	6 149
Psychologie	6 771	5 193			**6 771**	5 193
Nutrition clinique	9 041	8 968	847	726	**9 888**	9 694

Facilities	Zone 1 – BEAUSÉJOUR				
	Dr. Georges-L.-Dumont Regional Hospital		Stella-Maris de Kent Hospital		TOTAL ZONE 1
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Number of beds	302	302	20	20	**322**	322
Number of beds – Veterans' Unit	40	40			**40**	40
Number of beds - Psychiatry					**0**	0
TOTAL	***342***	***342***	***20***	***20***	***362***	***362***
Admissions (excluding newborns)	9,021	9,284	321	298	**9,342**	9,582
Admissions - Veterans' Unit	15	27			**15**	27
Admissions - Psychiatry					**0**	0
TOTAL	***9,036***	***9,311***	***321***	***298***	***9,357***	***9,609***
Number of newborns	835	813			**835**	813
Patient days (excluding newborns)	96,776	93,125	7,332	7,492	**104,108**	100,617
Patient days – Veterans' Unit	14,483	14,300			**14,483**	14,300
Patient days – Psychiatry					**0**	0
TOTAL	***111,259***	***107,425***	***7,332***	***7,492***	***118,591***	***114,917***
Emergency visits (triage codes 1 to 5)	49,342	48,485	38,542	37,056	**87,884**	85,541
Surgical procedures	8,882	9,288			**8,882**	9,288
Dialysis treatments	30,760	30,796			**30,760**	30,796
Oncology clinic treatments (chemo) (excluding bedside treatments)	3,641	3,877			**3,641**	3,877
Attendance days – Radiation therapy	28,864	25,396			**28,864**	25,396
Laboratory procedures	2,294,017	2,205,391	146,299	134,635	**244,0316**	2,340,026
Medical imaging procedures	145,966	137,798	18,125	18,111	**164,091**	155,909
Respiratory therapy and pulmonary clinic procedures	107,919	108,400	481	527	**108,400**	108,927
Attendance Days – Rehabilitation Services						
Audiology	2,205	2,678			**2,205**	2,678
Occupational therapy	14,558	16,022	524	526	**15,082**	16,548
Physiotherapy	26,128	25,693	3,110	3,899	**29,238**	29,592
Speech-language pathology	3,483	3,307			**3,483**	3,307
Recreology	15,193	14,555			**15,193**	14,555
Attendance Days – Therapeutic Services						
Social work	6,212	6,149			**6,212**	6,149
Psychology	6,771	5,193			**6,771**	5,193
Clinical nutrition	9,041		847	726	**9,888**	9,694

Établissements	Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont		Hôpital Stella-Maris-de-Kent				TOTAL ZONE 1	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008			2008-2009	2007-2008
Programme extra-mural	***Blanche-Bourgeois***		***Kent***		***Shediac***			
Admissions	1 444	1 305	607	565	922	912	**2 973**	2 782
Visites	32 372	28 090	11 166	11 194	17 528	17 639	**61 066**	56 923
Services de traitement des dépendances								
Nombre de personnes vues dans l'année	Les données sont gérées par la Régie régionale de la santé B.							
Centres de santé communautaires								
Consultations prévues								
Consultations non prévues								
Santé publique	**Moncton**							
Immunisation : nombre de vaccins administrés							**15 616**	17 594
Programme de santé sexuelle : nombre de consultations							**5 790**	5 074
Initiatives pour la petite enfance : nombre de cas postnatals admis							**321**	297
Santé mentale communautaire	**Centres de santé mentale communautaires de Moncton et de Richibucto**							
Nombre de personnes vues à l'accueil							**7 529**	7 603

Facilities	Dr. Georges-L.-Dumont Regional Hospital		Stella-Maris de Kent Hospital				TOTAL ZONE 1	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008			2008-2009	2007-2008
Extra-Mural Program	***Blanche-Bourgeois***		***Kent***			***Shediac***		
Admissions	1,444	1,305	607	565	922	912	**2,973**	2,782
Visits	32,372	28,090	11,166	11,194	17,528	17,639	**61,066**	56,923
Addiction Services								
Number of persons seen during the year	Data managed by Regional Health Authority B							
Community Health Centres								
Scheduled visits								
Unscheduled visits								
Public Health	**Moncton**							
Immunization: vaccines administered							**15,616**	17,594
Sexual Health Program: consultations							**5,790**	5,074
Early Childhood Initiatives: postnatal cases admitted							**321**	297
Community Mental Health	**Community Mental Health centres in Moncton and Richibucto**							
Number of persons seen for an intake interview							**7,529**	**7,603**

Établissements	Zone 4 – NORD-OUEST							
	Hôpital régional d'Edmundston		Hôpital général de Grand-Sault		Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin		TOTAL ZONE 4	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Nombre de lits	169	169	20	20	6	6	**195**	195
Nombre de lits – Anciens combattants							**0**	0
Nombre de lits – Psychiatrie							**0**	0
TOTAL	***169***	***169***	***20***	***20***	***6***	***6***	***195***	***195***
Admissions (nouveau-nés exclus)	5 333	5 514	791	900	323	254	**6 447**	6 668
Admissions – Anciens combattants								
Admissions – Psychiatrie								
TOTAL	***5 333***	***5 514***	***791***	***900***	***323***	***254***	***6 447***	***6 668***
Nombre de nouveau-nés	447	388		1	2		**449**	389
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	55 524	54 917	6 828	6 931	2 385	2 128	**64 737**	63 976
Jours-patient – Anciens combattants								
Jours-patient – Psychiatrie								
TOTAL	***55 524***	***54 917***	***6 828***	***6 931***	***2 385***	***2 128***	***64 737***	***63 976***
Consultations à l'urgence (codes de triage 1 à 5)	33 873	34 258	24 590	23 840	14 513	15 160	**72 976**	73 258
Interventions chirurgicales	4 617	4 670	609	824			**5 226**	5 494
Traitements de dialyse	3 455	3 046					**3 455**	3 046
Traitements à la clinique d'oncologie (chimio) (traitements au chevet exclus)	907	958	114	216	100	81	**1 121**	1 255
Jours-traitement – Radiothérapie							**0**	
Procédés de laboratoire	650 659	604 347	198 542	183 733	76 119	64 818	**925 320**	852 898
Procédés d'imagerie médicale	69 746	67 364	12 582	13 085	5 765	4 945	**88 093**	85 394
Procédés de thérapie respiratoire et clinique sur les maladies pulmonaires	66 931	62 791	7 844	8 135	3 671	3 036	**78 446**	73 962
Jours-traitement – Services de réadaptation								
Audiologie	1 867	2 220					**1 867**	2 220
Ergothérapie	4 718	4 008	828	506	96	52	**5 642**	4 566
Physiothérapie	15 854	15 540	3 667	3 708	1 285	1 177	**20 806**	20 425
Orthophonie	1 532	1 161	357	413	59	53	**1 948**	1 627
Récréologie	4 269	5 005					**4 269**	5 005
Jours-traitement – Services thérapeutiques								
Service social	2 746	2 795	550	394			**3 296**	3 189
Psychologie	3 550	3 043					**3 550**	3 043
Nutrition clinique	6 898	7 097	1 466	1 522	925	1 057	**9 289**	9 676

Facilities	Zone 4 – NORTHWEST							
	Edmundston Regional Hospital		Grand Falls General Hospital		Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin		TOTAL ZONE 4	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Number of beds	169	169	20	20	6	6	**195**	195
Number of beds – Veterans' Unit							**0**	0
Number of beds - Psychiatry							**0**	0
TOTAL	***169***	***169***	***20***	***20***	***6***	***6***	***195***	***195***
Admissions (excluding newborns)	5,333	5,514	791	900	323	254	**6,447**	6,668
Admissions – Veterans' Unit								
Admissions – Psychiatry								
TOTAL	***5,333***	***5,514***	***791***	***900***	***323***	***254***	***6,447***	***6,668***
Number of newborns	447	388		1	2		**449**	389
Patient days (excluding newborns)	55,524	54,917	6,828	6,931	2,385	2,128	**64,737**	63,976
Patient days – Veterans' Unit								
Patient days - Psychiatry								
TOTAL	***55,524***	***54,917***	***6,828***	***6,931***	***2,385***	***2,128***	***64,737***	***63,976***
Emergency visits (triage codes 1 to 5)	33,873	34,258	24,590	23,840	14,513	15,160	**72,976**	73,258
Surgical procedures	4,617	4,670	609	824			**5,226**	5,494
Dialysis treatments	3,455	3,046					**3,455**	3,046
Oncology clinic treatments (chemo) (excluding bedside treatments)	907	958	114	216	100	81	**1,121**	1,255
Attendance days – Radiation therapy							**0**	
Laboratory procedures	650,659	604,347	198,542	183,733	76,119	64,818	**925,320**	852,898
Medical imaging procedures	69,746	67,364	12,582	13,085	5,765	4,945	**88,093**	85,394
Respiratory therapy and Pulmonary clinic procedures	66,931	62,791	7,844	8,135	3,671	3,036	**78,446**	73,962
Attendance Days – Rehabilitation Services								
Audiology	1,867	2,220					**1,867**	2,220
Occupational therapy	4,718	4,008	828	506	96	52	**5,642**	4,566
Physiotherapy	15,854	15,540	3,667	3,708	1,285	1,177	**20,806**	20,425
Speech-language therapy	1,532	1,161	357	413	59	53	**1,948**	1,627
Recreology	4,269	5,005					**4,269**	5,005
Attendance Days – Therapeutic Services								
Social work	2,746	2,795	550	394			**3,296**	3,189
Psychology	3,550	3,043					**3,550**	3,043
Clinical nutrition	6,898	7,097	1,466	1,522	925	1,057	**9,289**	9,676

Établissements	Hôpital régional d'Edmundston		Hôpital général de Grand-Sault		Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin		TOTAL ZONE 4	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Programme extra-mural	***Edmundston***		***Grand-Sault***		***Kedgwick***			
Admissions	1 088	1 036	754	794	341	305	**2 183**	2 135
Visites	23 399	22 866	18 264	17 835	5 926	5 704	**47 589**	46 405
Services de traitement des dépendances								
Nombre de personnes vues dans l'année							**628**	566
Centres de santé communautaires								
Consultations prévues								
Consultations non prévues								
Santé publique	**Edmundston**							
Immunisation : nombre de vaccins administrés							**9 234**	9 162
Programme de santé sexuelle : nombre de consultations							**1 224**	1 188
Initiatives pour la petite enfance : nombre de cas postnatals admis							**196**	144
Santé mentale communautaire	**Centres de santé mentale communautaires d'Edmundston, de Grand-Sault et de Kedgwick**							
Nombre de personnes vues à l'accueil							**3 692**	3 400

Facilities	Edmundston Regional Hospital		Grand Falls General Hospital		Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin		TOTAL ZONE 4	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Extra-Mural Program	*Edmundston*		*Grand-Falls*		*Kedgwick*			
Admissions	1,088	1,036	754	794	341	305	**2,183**	2,135
Visits	23,399	22,866	18,264	17,835	5,926	5,704	**47,589**	46,405
Addiction Services								
Number of persons seen during the year							**628**	566
Community Health Centres								
Scheduled visits								
Unscheduled visits								
Public Health	**Edmundston**							
Immunization: vaccines administered							**9,234**	9,162
Sexual Health Program: consultations							**1,224**	1,188
Early Childhood Initiatives: postnatal cases admitted							**196**	144
Community Mental Health	**Community Mental Health centres in Edmundston, Grand Falls and Kedgwick**							
Number of persons seen for an intake interview							**3,692**	3,400

Établissements	Zone 5 - RESTIGOUCHE									
	Hôpital Régional de Campbellton		Centre de santé communautaire St. Joseph de Dalhousie			Centre Hospitalier Restigouche		TOTAL ZONE 5	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008		2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Nombre de lits	146	146						**145**	146
Nombre de lits – Anciens combattants	20	20						**20**	20
Nombre de lits – Psychiatrie						172	175	**172**	175
TOTAL	***166***	***166***				***172***	***175***	***338***	***341***
Admissions (nouveau-nés exclus)	4 893	5 055						**4 893**	5 055
Admissions – Anciens combattants	11	21						**11**	21
Admissions – Psychiatrie						250	228	**250**	228
TOTAL	***4 904***	***5 076***				***250***	***228***	***5 154***	***5 304***
Nombre de nouveau-nés	270	294						**270**	294
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	44 004	45 130						**44 004**	45 130
Jours-patient – Anciens combattants	6 349	6 614						**6 349**	6 614
Jours-patient – Psychiatrie						62 683	61 031	**62 683**	61 031
TOTAL	***50 353***	***51 744***				***62 683***	***61 031***	***113 036***	***112 775***
Consultations à l'urgence (codes de triage 1 à 5)	27 634	27 793						**27 634**	27 793
Interventions chirurgicales	2 688	2 607						**2 688**	2 607
Traitements de dialyse	0	0	1 695	1 939				**1 695**	1 939
Traitements à la clinique d'oncologie (chimio) (traitements au chevet exclus)	369	0	82	58				**451**	58
Jours-traitement – Radiothérapie	0	0						**0**	0
Procédés de laboratoire	663 830	649 635	178 667	183 628				**842 497**	833 263
Procédés d'imagerie médicale	58 545	57 330	8 971	9 607				**67 516**	66 937
Procédés de thérapie respiratoire et clinique sur les maladies pulmonaires	88 848	92 967	842	768				**89 690**	93 735
Jours-traitement – Services de réadaptation									
Audiologie	1 886	1 504	124	19				**2 010**	1 523
Ergothérapie	4 483	5 196	104	1 111				**4 587**	6 307
Physiothérapie	16 407	14 661	3 149	3 572				**19 556**	18 233
Orthophonie	946	1 144	84	168				**1 030**	1 312
Récréologie	6 458	6 665	0	0				**6 458**	6 665

Facilities	Zone 5 - RESTIGOUCHE									
	Campbellton Regional Hospital		St. Joseph Community Health Centre in Dalhousie			Restigouche Hospital Centre		TOTAL ZONE 5	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008		2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Number of beds	146	146						**145**	146
Number of beds – Veterans' Unit	20	20						**20**	20
Number of beds – Psychiatry						172	175	**172**	175
TOTAL	***166***	***166***				***172***	***175***	***338***	***341***
Admissions (excluding newborns)	4,893	5,055						**4,893**	5,055
Admissions – Veterans' Unit	11	21						**11**	21
Admissions – Psychiatry						250	228	**250**	228
TOTAL	***4,904***	***5,076***				***250***	***228***	***5,154***	***5,304***
Number of newborns	270	294						**270**	294
Patient days (excluding newborns)	44,004	45,130						**44,004**	45,130
Patient days – Veterans' Unit	6,349	6,614						**6,349**	6,614
Patient days – Psychiatry						62,683	61,031	**62,683**	61,031
TOTAL	***50,353***	***51,744***				***62,683***	***61,031***	***113,036***	***112,775***
Emergency visits (triage codes 1 to 5)	27,634	27,793						**27,634**	27,793
Surgical procedures	2,688	2,607						**2,688**	2,607
Dialysis treatments	0	0	1695	1,939				**1,695**	1,939
Oncology clinic treatments (chemo) (excluding bedside treatments)	369	0	82	58				**451**	58
Attendance days – Radiation therapy	0	0						**0**	0
Laboratory procedures	663,830	649,635	178,667	183,628				**842,497**	833,263
Medical imaging procedures	58,545	57,330	8,971	9,607				**67,516**	66,937
Respiratory therapy and pulmonary clinic procedures	88,848	92,967	842	768				**89,690**	93,735
Attendance Days – Rehabilitation Services									
Audiology	1,886	1,504	124	19				**2,010**	1,523
Occupational therapy	4,483	5,196	104	1,111				**4,587**	6,307
Physiotherapy	16,407	14,661	3,149	3,572				**19,556**	18,233
Speech-language therapy	946	1,144	84	168				**1,030**	1,312
Recreology	6,458	6,665	0	0				**6,458**	6,665

Établissements	Hôpital Régional de Campbellton		Centre de santé communautaire St. Joseph de Dalhousie		Centre Hospitalier Restigouche		TOTAL ZONE 5	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2007-2008	2008-2009	2008-2009	2007-2008
Jours-traitement – Services thérapeutiques								
Service social	2 005	1 890	103	39			**2 108**	1 929
Psychologie	171	64	0	0			**171**	64
Nutrition clinique	3 040	2 257	872	914			**3 912**	3 171
Programme extra-mural	***Restigouche***							
Admissions	841	870					**841**	870
Visites	24 075	22 334					**24 075**	22 334
Services de traitement des dépendances								
Nombre de personnes vues dans l'année							**366**	389
Centres de santé communautaires	**Centre de santé communautaire St. Joseph**							
Consultations prévues	5 719	4 385					**5 719**	4 385
Consultations non prévues	7 939	7 853					**7 939**	7 853
Santé publique	**Campbellton**							
Immunisation : nombre de vaccins administrés							**4 481**	4 481
Programme de santé sexuelle : nombre de consultations							**847**	809
Initiatives pour la petite enfance : nombre de cas postnatals admis							**86**	96
Santé mentale communautaire	**Centre de santé mentale communautaire de Campbellton**							
Nombre de personnes vues à l'accueil							**2 181**	2 294

Facilities	Campbellton Regional Hospital		St. Joseph Community Health Centre in Dalhousie		Restigouche Hospital Centre		TOTAL ZONE 5	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2007-2008	2008-2009	2008-2009	2007-2008
Attendance Days – Therapeutic Services								
Social work	2,005	1,890	103	39			**2,108**	1,929
Psychology	171	64	0	0			**171**	64
Clinical nutrition	3,040	2,257	872	914			**3,912**	3,171
Extra-Mural Program	***Restigouche***							
Admissions	841	870					**841**	870
Visits	24,075	22,334					**24,075**	22,334
Addiction Services								
Number of persons seen during the year							**366**	389
Community Health Centres	**St. Joseph Community Health Centre**							
Scheduled visits	5,719	4,385					**5,719**	4,385
Unscheduled visits	7,939	7,853					**7,939**	7,853
Public Health	**Campbellton**							
Immunization: vaccines administered							**4,481**	4,481
Sexual Health Program: consultations							**847**	809
Early Childhood Initiatives: postnatal cases admitted							**86**	96
Community Mental Health	**Campbellton Community Mental Health Centre**							
Number of persons seen for an intake interview							**2,181**	2,294

Établissements	Zone 6 – ACADIE-BATHURST									
	Hôpital régional Chaleur		Hôpital de Tracadie-Sheila		Hôpital de Caraquet		Hôpital de Lamèque		TOTAL ZONE 6	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Nombre de lits	215	215	59	59	4	0	12	12	**290**	286
Nombre de lits – Anciens combattants									**0**	0
Nombre de lits – Psychiatrie									**0**	0
TOTAL	***215***	***215***	***59***	***59***	***4***	***0***	***12***	***12***	***290***	***286***
Admissions (nouveau-nés exclus)	7 797	8 446	1 675	1 749	63	0	70	64	**9 605**	10 259
Admissions – Anciens combattants									**0**	0
Admissions – Psychiatrie									**0**	0
TOTAL	***7 797***	***8 446***	***1 675***	***1 749***	***63***	***0***	***70***	***64***	***9 605***	***10 259***
Nombre de nouveau-nés	588	587	0	0	0	0	0	0	**588**	587
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	72 173	70 150	20 892	20 864	706	0	3 792	3 944	**97 563**	94 958
Jours-patient – Anciens combattants									**0**	0
Jours-patient – Psychiatrie									**0**	0
TOTAL	***72 173***	***70 150***	***20 892***	***20 864***			***3 792***	***3 944***	***97 563***	***94 958***
Consultations à l'urgence (codes de triage 1 à 5)	33 774	33 966	29 662	29 278	0	0	0	0	**63 436**	63 244
Interventions chirurgicales	5 896	6 506	0	0	0	0	0	0	**5 896**	6 506
Traitements de dialyse	6 347	6 960	2 527	2 456	0	0	0	0	**8 874**	9 416
Traitements à la clinique d'oncologie (chimio) (traitements au chevet exclus)	749	634	0	0	479	304	0	0	**1 228**	938
Jours-traitement – Radiothérapie	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	0
Procédés de laboratoire	1 344 209	1 331 178	562 636	541 844	392 400	344 650	181 625	166 457	**2 480 870**	2 384 129
Procédés d'imagerie médicale	81 056	83 652	40 620	40 137	26 877	24 679	10 202	10 333	**158 755**	158 801
Procédés de thérapie respiratoire et clinique sur les maladies pulmonaires	89 689	84 892	35 188	34 384	4 282	3 966	727	805	**129 886**	124 047
Jours-traitement – Services de réadaptation										
Audiologie	1 986	2 099	0	0	0	0	0	0	**1 986**	2 099
Ergothérapie	5 895	5 625	2 215	1 904	628	710	324	289	**9 062**	8 528
Physiothérapie	17 818	16 658	9 079	8 959	5 470	4 277	2 160	2 033	**34 527**	31 927
Orthophonie	2 378	2 300	736	657	626	596	0	0	**3 740**	3 553
Récréologie	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	0

Facilities	Zone 6 – ACADIE-BATHURST									
	Chaleur Regional Hospital		Tracadie –Sheila Hospital		Caraquet Hospital		Lamèque Hospital		TOTAL ZONE 6	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Number of beds	215	215	59	59	4	0	12	12	**290**	286
Number of beds – Veterans' Unit									**0**	0
Number of beds - Psychiatry									**0**	0
TOTAL	***215***	***215***	***59***	***59***	***4***	***0***	***12***	***12***	***290***	***286***
Admissions (excluding newborns)	7,797	8,446	1,675	1,749	63	0	70	64	**9,605**	10,259
Admissions – Veterans' Unit									**0**	0
Admissions – Psychiatry									**0**	0
TOTAL	***7,797***	***8,446***	***1,675***	***1,749***	***63***	***0***	***70***	***64***	***9,605***	***10,259***
Number of newborns	588	587	0	0	0	0	0	0	**588**	587
Patient days (excluding newborns)	72,173	70,150	20,892	20,864	706	0	3,792	3,944	**97,563**	94,958
Patient days – Veterans' Unit									**0**	0
Patient days - Psychiatry									**0**	0
TOTAL	***72,173***	***70,150***	***20,892***	***20,864***			***3,792***	***3,944***	***97,563***	***94,958***
Emergency visits (triage codes 1 to 5)	33,774	33,966	29,662	29,278	0	0	0	0	**63,436**	63,244
Surgical procedures	5,896	6,506	0	0	0	0	0	0	**5,896**	6,506
Dialysis treatments	6,347	6,960	2,527	2,456	0	0	0	0	**8,874**	9,416
Oncology clinic treatments (chemo) (excluding bedside treatments)	749	634	0	0	479	304	0	0	**1,228**	938
Attendance days – Radiation therapy	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	0
Laboratory procedures	1,344,209	1,331,178	562,636	541,844	392,400	344,650	181,625	166,457	**2,480,870**	2,384,129
Medical imaging procedures	81,056	83,652	40,620	40,137	26,877	24,679	10,202	10,333	**158,755**	158,801
Respiratory therapy and pulmonary clinic procedures	89,689	84,892	35,188	34,384	4,282	3,966	727	805	**129,886**	124,047
Attendance Days – Rehabilitation Services										
Audiology	1,986	2,099	0	0	0	0	0	0	**1,986**	2,099
Occupational therapy	5,895	5,625	2,215	1,904	628	710	324	289	**9,062**	8,528
Physiotherapy	17,818	16,658	9,079	8,959	5,470	4,277	2,160	2,033	**34,527**	31,927
Speech-language therapy	2,378	2,300	736	657	626	596	0	0	**3,740**	3,553
Recreology	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	0

Établissements	Hôpital régional Chaleur		Hôpital de Tracadie-Sheila		Hôpital de Caraquet		Hôpital de Lamèque		TOTAL ZONE 6	
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Jours-traitement – Services thérapeutiques										
Service social	3 114	2 617	694	283	75	0	274	293	**4 157**	3 193
Psychologie	2 077	2 050	217	219	0	0	0	0	**2 294**	2 269
Nutrition clinique	7 040	6 495	2 747	2 523	2 283	2 206	845	801	**12 915**	12 025
Programme extra-mural	***Bathurst***		***Péninsule – Tracadie-Sheila***		***Péninsule – Caraquet***		***Péninsule – Lamèque***			
Admissions	982	1 057	488	753	613	749	405	519	**2 488**	3 078
Visites	17 082	16 690	11 105	11 382	12 364	13 261	7 397	6 679	**47 948**	48 012
Services de traitement des dépendances										
Nombre de personnes vues dans l'année									**606**	634
Centres de santé communautaires	**Centre de santé communautaire de Lamèque**						**Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ†**			
Consultations prévues	14 114	12 476					14 446	13 008	**28 560**	25 484
Consultations non prévues	20 123	16 677					29 984	25 088	**50 107**	41 765
Santé publique	**Bathurst - Péninsule acadienne**									
Immunisation : nombre de vaccins administrés									**11 159**	10 799
Programme de santé sexuelle : nombre de consultations									**539**	562
Initiatives pour la petite enfance : nombre de cas postnatals admis									**287**	263
Santé mentale communautaire	**Centres de santé mentale communautaires de Bathurst et de Caraquet**									
Nombre de personnes vues à l'accueil									**6 617**	5 959

Facilities		Chaleur Regional Hospital		Tracadie-Sheila Hospital		Caraquet Hospital		Lamèque Hospital		TOTAL ZONE 6	
		2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008
Attendance Days – Therapeutic Services											
Social work		3,114	2,617	694	283	75	0	274	293	**4,157**	3,193
Psychology		2,077	2,050	217	219	0	0	0	0	**2,294**	2,269
Clinical nutrition		7,040	6,495	2,747	2,523	2,283	2,206	845	801	**12,915**	12,025
Extra-Mural Program		***Bathurst***		***Peninsula - Tracadie-Sheila***		***Peninsula - Caraquet***		***Peninsula - Lamèque***			
Admissions		982	1,057	488	753	613	749	405	519	**2,488**	3,078
Visits		17,082	16,690	11,105	11,382	12,364	13,261	7,397	6,679	**47,948**	48,012
Addiction Services											
Number of persons seen during the year										606	634
Community Health Centres		**Lamèque Community Health Centre**						**Enfant-Jésus RHSJ† Hospital**			
Scheduled visits		14,114	12,476					14,446	13,008	**28,560**	25,484
Unscheduled visits		20,123	16,677					29,984	25,088	**50,107**	41,765
Public Health		**Bathurst and Acadian Peninsula**									
Immunization: vaccines administered										**11,159**	10,799
Sexual Health Program: consultations										**539**	562
Early Childhood Initiatives: postnatal cases admitted										**287**	263
Community Mental Health		**Community Mental Health centres in Bathurst and Caraquet**									
Number of persons seen for an intake interview										**6,617**	5,959

État des résultats

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ A
État des résultats
Exercice terminé le 31 mars 2009

	Budget non vérifié	Réel	Écart
Revenus			
Ministère de la Santé	563 169 135 $	544 864 006 $	(18 305 129)$
Programme fédéral	8 692 970	8 692 970	-
Recouvrements des patients	27 537 031	27 772 444	235 413
Autres recouvrements et ventes	3 861 383	3 874 644	13 261
Revenus discrétionnaires du Conseil	4 398 485	4 430 895	32 410
Total des revenus	607 659 004	589 634 959	(18 024 045)
Dépenses			
Soins infirmiers	167 841 685	168 696 762	(855 077)
Services ambulatoires	62 218 546	62 457 188	(238 642)
Services diagnostiques et thérapeutiques	104 253 392	104 997 248	(743 856)
Services communautaires	63 916 202	64 054 664	(138 462)
Formation	8 631 842	8 607 167	24 675
Assurance-maladie	60 680 825	60 680 825	-
Services de soutien	119 211 255	119 405 878	(194 623)
Administration	16 474 362	16 339 118	135 244
Frais discrétionnaires du Conseil	4 430 895	3 660 723	770 172
Total des dépenses	607 659 004	608 899 573	(1 240 569)
Excédent des dépenses par rapport aux revenus d'exploitation de l'exercice avant les points ci-dessous :	-	(19 264 614)	(19 264 614)
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles		22 369 190	22 369 190
Amortissement des immobilisations corporelles		(24 134 001)	24 134 001
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	-	452 247	-
Remboursement estimatif du fonds de roulement déficitaire de l'exercice courant	-	17 571 798	-
Excédent (insuffisance) des revenus par rapport aux dépenses	- $	(3 005 380)$	- $

Statement of operations

REGIONAL HEALTH AUTHORITY A
Statement of operations
Year ended March 31, 2009

	Unaudited budget	Actual	Discrepancy
Revenues			
Department of Health	$563,169,135	$544,864,006	$(18,305,129)
Federal program	8,692,970	8,692,970	-
Patient recoveries	27,537,031	27,772,444	235,413
Other recoveries and sales	3,861,383	3,874,644	13,261
Board discretionary revenues	4,398,485	4,430,895	32,410
Total revenues	607,659,004	589,634,959	(18,024,045)
Expenses			
Nursing inpatient services	167,841,685	168,696 762	(855,077)
Ambulatory care services	62,218,546	62,457 188	(238,642)
Diagnostic and therapeutic services	104,253,392	104,997 248	(743,856)
Community services	63,916,202	64,054 664	(138,462)
Education	8,631,842	8,607 167	24,675
Medicare	60,680,825	60,680 825	-
Support services	119,211,255	119,405 878	(194,623)
Administration	16,474,362	16,339 118	135,244
Board discretionary revenues	4,430,895	3 ,60 723	770,172
Total expenses	607,659,004	608,899,573	(1,240,569)
Excess of expenses over revenues from operations for the year before the undernoted	-	(19,264,614)	(19,264,614)
Amortization of deferred contributions related to capital assets		22,369,190	22,369,190
Amortization of capital assets		(24,134,001)	24,134,001
Adjustment to the estimated year-end settlement from preceding years	-	452,247	-
Estimated reimbursements of the working capital deficit related to current year's operations	-	17,571,798	-
Excess (deficiency) of revenues over expenses	$ -	$(3,005,380)	$ -

Sommaire financier

L'exercice financier 2008-2009 représente notre première année en tant que Régie régionale de la santé A avec tous les défis que cela a comporté. Pour cette année mémorable, la Régie régionale de la santé A a terminé son exercice financier avec un déficit de 1 240 569 $ avant l'effet de l'amortissement.

Le déficit dans les revenus du ministère de la Santé est dû à un écart entre le budget initial et le budget final à la fin de l'exercice financier. Toutefois, nous avons reçu la différence dans un remboursement du fonds de roulement. Sur une note plus positive, nous avons enregistré un surplus de 235 413 $ des recouvrements des patients pour lesquels le total des revenus était de l'ordre de 27 millions de dollars. Cela démontre le rôle important que la Régie joue sur la scène interprovinciale.

Quant au déficit dans les dépenses d'exploitation, nous avons enregistré des croissances de volumes dans les activités de plusieurs secteurs, comme les jours-patient, l'imagerie médicale, le laboratoire et les services communautaires; par conséquent, les dépenses ont augmenté proportionnellement.

Dans le secteur des soins infirmiers, l'augmentation de l'acuité des cas, la croissance des journées de maladie ainsi que l'impact du SARM dans la zone de Campbellton sont principalement responsables du déficit de 855 077 $.

Financial Summary

This past fiscal year was our first as Regional Health Authority A, with all of the challenges that entailed. In 2008-2009, a memorable year, Regional Health Authority A closed its fiscal year with a deficit of $1,240,569, not including amortization.

The Department of Health funding deficit was due to a discrepancy between the original budget and the final budget. However, the shortfall was covered with a reimbursement from the working capital. On a more positive note, we recorded a surplus of $235,413 in patient recoveries, where the total revenue was some $27 million. This demonstrates Regional Health Authority A's important role on the interprovincial stage.

With respect to the deficit in operating costs, we recorded increased activity in several areas, including patient days, medical imaging, laboratory, and community services, so costs increased proportionally.

Much of the $855,077 deficit in the area of nursing services was attributable to increased patient acuity, more sick days and the impact of MRSA in the Campbellton zone.

Dans le secteur des services ambulatoires, le déficit de 238 642 $ se rapporte directement à l'augmentation des dépenses en hémodialyse et aux cliniques externes.

In ambulatory services, the $238,642 deficit was due to rising hemodialysis and outpatient clinic costs.

Pour ce qui est des secteurs diagnostiques et thérapeutiques, ils affichent un déficit de 743 856 $. Le déficit découle surtout d'une augmentation du volume des activités du laboratoire, en radiologie et en oncologie.

The diagnostic and therapeutic sectors recorded a deficit of $743,856, mainly because of higher workloads in the laboratory, radiology and oncology sectors.

Dans le secteur des services communautaires, nous observons une augmentation du nombre de patients, surtout ceux qui ont besoin d'oxygène, ce qui explique le déficit de 138 462 $.

The $138,462 deficit in the community services sector was due to an increased number of patients, particularly those requiring oxygen.

Le déficit de 194 623 $ dans les services de soutien est attribuable à l'augmentation des coûts d'énergie.

The $194,623 deficit in the area of support services was attributable to higher energy costs.

Nous avons par contre des surplus au niveau de l'administration et des frais discrétionnaires du Conseil. Les surplus des frais discrétionnaires du Conseil ont été réinvestis dans l'achat de pièces d'équipement nécessaires au bon fonctionnement de la Régie.

However, we recorded a surplus in Administration- and Board-sponsored expenses. The surplus from Board-sponsored expenses was reinvested in the purchase of equipment necessary for the proper functioning of the RHA A.

Salaires versés aux cadres supérieurs

L'article 57 (4)(e) de la Loi sur les régies régionales de la santé exige que le rapport annuel contienne « un rapport sur les salaires payés aux cadres supérieurs de la régie régionale de la santé ».

Salaries paid to senior management

Article 57(4)(e) of the *Regional Health Authorities Act* requires that the annual report contain "a report on the salaries paid to senior management of the regional health authority."

Titres et fourchette salariale

Présidente-directrice générale
185 000 – 210 000 $

Titles and Salary Range

President and CEO
$185,000 – 210,000

Vice-président aux Finances et aux Services généraux
122 330 – 155 948 $

Vice-Président of Finance and Corporate Services
$122,330 – 155,948

Vice-présidente aux Services de santé communautaires
124 488 – 143 832 $

Vice-President of Community Health Services
$124,488 – 143,832

Vice-présidente aux Ressources humaines
124 488 – 143 832 $

Vice-President of Human Resources
$124,488 – 143,832

Vice-président aux Services médicaux
218 608 – 238 446 $

Vice-President of Medical Affairs
$218,608 – 238,446

Vice-président aux Services professionnels et diagnostiques
122 330 – 155 948 $

Vice-President of Professional and Diagnostic Services
$122,330 – 155,948

Vice-présidente aux Soins de santé primaires
122 330 – 155 948 $

Vice-President of Primary Health Care
$122,330 – 155,948

Vice-présidente à la Planification, à la Qualité et à la Protection de la vie privée
124 488 – 143 832 $

Vice-President of Planning, Quality and Privacy
$124,488 – 143,832

Vice-présidente exécutive aux Établissements de soins aigus
139 282 – 177 554 $

Executive Vice-President of Acute Care Facilities
$139,282 – 177,554

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ A

ÉTATS FINANCIERS

POUR L'EXERCICE TERMINÉ
LE 31 MARS 2009

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ A

INDEX

AUX ÉTATS FINANCIERS

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009

	Page
Rapport des vérificateurs	1.
Bilan	2.
État des résultats	3.
État de l'évolution des actifs nets	4.
État des flux de trésorerie	5.
Notes aux états financiers	6 - 18.

Allen, Paquet & Arseneau LLP

Chartered Accountants • Comptables agréés CA

TELEPHONE: (506) 546-1460
FAX: (506) 546-9950
www.apa-ca.com

270, av. Douglas Ave, Suite 200
C.P. / P.O. Box 482
Bathurst, N.B.
E2A 3Z4

Partners / Associés
David L. Allen, C.A.
Yves Arseneau, C.A.
Tony Babin, C.A.

Associates / Collègues
Alain Pitre, C.G.A.
Lise Boudreau
Danny Lavallee
Rene Limoges, C.G.A.

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Aux membres du conseil d'administration
Régie régionale de la santé A

Nous avons vérifié le bilan de la Régie régionale de la santé A en date du 31 mars 2009 ainsi que l'état des résultats, l'état de l'évolution de l'actif net et l'état des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de la Régie régionale de la santé A. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues au Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir un degré raisonnable de certitude quant à l'absence d'inexactitudes importantes dans les états financiers. La vérification comprend le contrôle par sondage des informations probantes à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers présentent fidèlement, à tous égards importants, la situation financière de la Régie régionale de la santé A en date du 31 mars 2009 ainsi que les résultats de son exploitation, l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus au Canada.

Bathurst, N.-B.

Allen, Paquet & Arseneau LLP

Le 3 juin 2009

Comptables agréés

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ A
Bilan
au 31 mars 2009

	2009	2008
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse	$ 5,568,219	$ 3,383,813
Placements (Note 3)	5,190,422	6,569,781
Encaisse - Fonds en fiducie des patients (CHR)	131,804	240,342
Comptes à recevoir (Note 4)	64,279,856	57,673,639
Inventaire (Note 5)	6,741,686	6,838,090
Frais payés d'avance	3,015,410	2,758,564
Règlement de fin d'exercice à recevoir - 31 mars 2008	-	389,610
Créance à long terme réalisable au cours du prochain exercice (Note 6)	641,946	608,274
	85,569,343	78,462,113
Autres comptes à recevoir (Note 6)	677,482	1,319,429
Immobilisations (Note 7)	251,149,261	254,073,769
Total de l'actif	$ 337,396,086	$ 333,855,311
Passif, apports reportés et actifs nets		
Passif à court terme		
Effets à payer (Note 8)	$ 23,500,000	$ 24,000,000
Comptes à payer et frais courus (Note 9)	81,808,388	71,648,414
Fonds de fiducie des patients (CHR)	131,804	240,342
Règlement estimatif de fin d'exercice - 31 mars 2009 (Note 10)	549,368	-
Dette à long terme échéant au cours du prochain exercice	641,946	608,274
Revenus reportés et réserves	1,899,339	1,819,222
	108,530,845	98,316,252
Dette à long terme (Note 11)	700,482	1,342,429
Apports reportés afférents aux immobilisations corporelles (Note 12)	237,253,395	240,279,886
Total du passif et des apports reportés pour immobilisations	346,484,722	339,938,567
Actifs nets - Page 4		
Investissements en immobilisations corporelles	13,940,629	13,838,648
Réserve affectée par le Conseil pour utilisation interne	5,361,741	6,065,500
Déficit	(28,391,006)	(25,987,404)
	(9,088,636)	(6,083,256)
	$ 337,396,086	$ 333,855,311

Engagements (Note 14)
Éventualités (Note 15)

Au nom du conseil d'administration

_____ administrateur

_____ administrateur

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ A
État des résultats
au 31 mars 2009

	2009	2008
Revenus		
Ministère de la Santé	$ 544,864,006	$ 498,160,142
Programmes fédéraux	8,692,970	8,511,526
Recouvrement des patients	27,772,444	23,743,370
Autres recouvrements et ventes	3,874,644	3,837,366
Revenus discrétionnaires du Conseil	4,430,895	5,007,220
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles	22,369,190	22,739,940
Total des revenus	612,004,149	561,999,564
Dépenses		
Soins infirmiers	168,696,762	154,749,067
Services ambulatoires	62,457,188	56,830,931
Diagnostiques et thérapeutiques	104,997,248	95,640,669
Services communautaires	64,054,664	59,947,509
Éducation et recherche	8,607,167	8,448,034
Assurance-maladie	60,680,825	55,226,667
Services de soutien	119,405,878	111,354,334
Administration	16,339,118	17,474,362
Frais discrétionnaires du Conseil	3,660,723	3,539,975
Amortissement des immobilisations corporelles	24,134,001	24,290,451
Total des dépenses	633,033,574	587,501,999
Excédent des dépenses sur les revenus d'exploitation de l'exercice avant les règlements de fin d'exercice	(21,029,425)	(25,502,435)
Rajustements des règlements de fin d'exercice		
- Règlement de fin d'exercice des années antérieures	452,247	(80,844)
- Remboursement estimatif du fonds de roulement déficitaire de l'exercice courant	17,571,798	23,732,780
	18,024,045	23,651,936
Insuffisance des revenus sur les dépenses - page 4	$(3,005,380)	$(1,850,499)

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ A
État de l'évolution des actifs nets
au 31 mars 2009

	2009	2008
Investissements en immobilisations corporelles		
Solde, début de l'exercice	$ 13,838,648	$ 13,641,098
Plus: Contribution d'origine interne	1,907,132	1,777,643
Amortissement net des immobilisations corporelles	(1,805,151)	(1,580,093)
Solde, fin de l'exercice	$ 13,940,629	$ 13,838,648
Réserve affectée par le Conseil pour utilisation interne		
Solde, début de l'exercice	$ 6,065,500	$ 6,023,393
Plus: Surplus non partageable	770,171	1,467,242
Contribution net à l'investissement en immobilisations corporelles	(1,473,930)	(1,425,135)
Solde, fin de l'exercice	$ 5,361,741	$ 6,065,500
Déficit		
Solde, début de l'exercice	$(25,987,404)	$(24,443,491)
Insuffisance des revenus sur les dépenses	(3,005,380)	(1,850,499)
Ajustements: Surplus non partageable	(770,171)	(1,467,242)
Amortissement net des immobilisations corporelles	1,805,151	1,580,093
Contribution à l'investissement en immobilisations corporelles	(433,202)	(352,508)
Changement de présentation comptable (Note 19)	-	546,243
Solde, fin de l'exercice	$(28,391,006)	$(25,987,404)

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ A
État des flux de trésorerie
au 31 mars 2009

	2009	2008
Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation		
Insuffisance des revenus sur les dépenses	$(3,005,380)	$(1,850,499)
Éléments n'ayant pas d'incidence sur l'encaisse:		
Amortissement des immobilisations corporelles	24,134,001	24,290,451
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations corporelles	(22,369,190)	(22,739,940)
Redressement afférent aux instruments financiers	-	184,814
Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement:	4,412,410	3,878,557
	3,171,841	3,763,383
Flux de trésorerie liés aux activités de financement		
Diminution des effets à payer	(500,000)	(1,564,771)
Diminution des comptes à recevoir à long terme	608,275	576,368
Remboursement de la dette à long terme	(608,275)	(576,368)
	(500,000)	(1,564,771)
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement		
Achat d'immobilisations	(21,209,493)	(25,344,545)
Diminution (augmentation) des placements	1,379,359	(379,040)
Dons reçus pour immobilisations corporelles	502,291	1,125,223
Augmentation des apports reportés pour immobilisations	18,840,408	22,822,156
	(487,435)	(1,776,206)
Augmentation nette des espèces et quasi-espèces	2,184,406	422,406
Espèces et quasi-espèces, début de l'exercice	3,383,813	2,961,407
Espèces et quasi-espèces, fin de l'exercice	$ 5,568,219	$ 3,383,813

1. Objet de la Corporation

La Régie régionale de la santé A a été incorporée en vertu de la Loi sur les régies régionales de la santé de la province du Nouveau-Brunswick. La Régie régionale de la santé A comprend les anciennes régies suivantes: la Régie régionale de la santé 1 (Beauséjour), la Régie régionale de la santé 4 (Nord-Ouest), la Régie régionale de la santé 5 (Restigouche) et la Régie régionale de la santé 6 (Acadie/Bathurst). Les présents états-financiers représentent les résultats financiers de ces quatre anciennes régies régionales appelées : " Zone". La fonction principale de la Régie régionale de la santé A consiste à fournir des services de soins de santé à la population du Nouveau-Brunswick.

La Régie régionale de la sante A comprend les établissements (ci-après appelé "*Zone*") de soins de santé et programmes suivants :

Zone 1B:

Hôpital régional Dr-Georges L.-Dumont	Centre de santé des anciens combattants
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Unité de médecine familiale
Centre médical régional de Shediac	Santé publique
Centre d'oncologie Dr-Léon-Richard	Centres de santé mentale communautaires
Programme extra-mural	

Zone 4:

Hôpital régional d'Edmundston	Hôpital général de Grand-Sault
Hotel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Centre de santé de Sainte-Anne-de-Madawaska
Service de traitement des dépendances	

Zone 5:

Hôpital régional de Campbellton	Service de traitement des dépendances
Centre Hôspitalier Restigouche	Santé Mentale Communautaire
Centre de santé communautaire St. Joseph	Santé Publique Communautaire
Centre de santé Jacquet River	Programme Extra Mural

Zone 6:

Hôpital régional Chaleur	Centre de santé Chaleur de Pointe-Verte
Hôpital de Tracadie-Sheila	Centre de santé de Paquetville
Hôpital et CSC de Lamèque	Centre de santé de Miscou
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ†	Service de traitement des dépendances

2. Conventions comptables

Ces états financiers ont été préparés selon les principes comptables généralement reconnus au Canada. Les conventions comptables les plus importantes sont décrites comme suit :

a. Constatation des revenus

La Régie régionale de la santé A applique la méthode de report pour comptabiliser les apports, qui comprennent les dons et les subventions gouvernementales.

La Régie régionale de la santé A reçoit la majeure partie de son financement du gouvernement du Nouveau-Brunswick, conformément aux dispositions budgétaires établies par le ministère de la Santé. Les subventions de fonctionnement sont comptabilisées à titre de revenus dans la période à laquelle elles se rapportent. Les subventions approuvées mais non reçues à la fin d'une période comptable sont constatées par régularisation. Lorsqu'une partie d'une subvention a trait à une période future, elle est reportée et constatée durant cette période subséquente.

Les apports non affectés sont constatés à titre de revenus lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée.

Les apports assujettis à des restrictions externes autres que les fonds de dotation sont constatés à titre de revenus dans l'exercice au cours duquel les charges connexes sont constatées. Les apports affectés à l'achat d'immobilisations sont reportés et amortis dans les revenus selon la méthode de l'amortissement linéaire à un taux qui correspond au taux d'amortissement des immobilisations connexes.

Les revenus de placement affectés sont constatés à titre de revenus de l'exercice durant lequel les charges connexes sont constatées. Les revenus de placements non affectés sont constatés à titre de revenus lorsqu'ils sont gagnés.

b. Inventaire

Les inventaires sont comptabilisés au moindre du coût et du coût de remplacement. Les inventaires sont évalués selon la méthode du coût moyen. Les inventaires sont pour usage interne seulement.

2. Conventions comptables (suite)

c. Placements

Les placements sont classés comme actifs financiers détenus à des fins de transactions. Ces actifs sont évalués à leur juste valeur. La juste valeur des placements est basée sur le cours du marché.

d. Immobilisations

Les immobilisations sont présentées au coût d'origine. Les immobilisations sont amorties en fonction de leur durée de vie utile respective, selon la méthode linéaire en utilisant les taux annuels suivants :

Actif	Taux
Améliorations au terrain	5 - 20%
Équipements	5 - 50%
Bâtiments	2 - 10%
Matériels roulants	6 - 20%
Améliorations locatives	5 - 10%

L'amortissement des matériels et équipements capitalisés est calculé selon le Guide SIG.

e. Indemnités de vacances

Les indemnités de vacances sont inscrites en fin d'exercice comme charges courues. Les fonds connexes du ministère de la Santé sont comptabilisés lorsqu'ils sont reçus.

f. Estimations comptables

Pour préparer les états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, la Régie régionale de la santé A doit effectuer des estimations et formuler des hypothèses qui influent sur les montants inscrits dans les états financiers et les notes complémentaires. Ces estimations sont fondées sur la connaissance que la Régie régionale de la santé A a des événements actuels et des mesures que celle-ci est susceptible de prendre dans l'avenir. Les résultats réels peuvent différer de ces estimations.

2. Conventions comptables (suite)

g. État des flux de trésorie

Pour l'usage de l'état des flux de trésorerie, la Régie régionale de la santé A considère comme espèces et quasi-espèces, l'encaisse et les soldes bancaires, nets de tout découverts bancaires. Les dettes bancaires à court terme et les emprunts à long terme sont considérés comme des activités de financement.

3. Placements

	2009		2008	
	Coût	Valeur au marché	Coût	Valeur au marché
Gestion de trésorerie B.N.	$ 3,269,261	$ 3,269,261	$ 4,178,950	$ 4,178,950
Actions cotées en bourse	1,019,892	1,028,892	1,113,250	1,256,346
Titres et fonds à revenu fixe	892,269	892,269	1,078,570	1,134,485
	$ 5,181,422	$ 5,190,422	$ 6,370,770	$ 6,569,781

4. Comptes à recevoir

	2009	2008
Province du Nouveau-Brunswick		
Assurance-maladie	$ 7,011,228	$ 8,574,614
Subventions en vertu d'acquisition des équipements	2,712,200	3,413,492
Régime provincial	21,568,610	6,221,172
Remboursement estimatif du fonds de roulement de l'exercice courant	17,571,798	23,732,780
	48,863,836	41,942,058
Patients hospitalisés nets des créances douteuses	7,249,894	7,413,916
Taxes de ventes harmonisées	3,075,216	2,905,150
Autres	5,090,910	5,412,515
	$ 64,279,856	$ 57,673,639

	2009	2008

5. Inventaire

Médicaments	$ 3,103,080	$ 3,301,432
Fournitures médicales, chirurgicales et autres	3,366,451	3,209,721
Nourriture	119,791	114,792
Carburant	152,364	212,145
	$ 6,741,686	$ 6,838,090

6. Autres comptes à recevoir

Anciens combattants du Canada - Zone 1B

Créances à recevoir d'un montant original de 4 522 667 $, remboursable par versement mensuel de 58 122 $ incluant les intérêts à un taux de 5.4%, échéant le 31 mars 2011	$ 1,319,428	$ 1,927,703
Moins : Créance réalisable au cours du prochain exercice	641,946	608,274
	$ 677,482	$ 1,319,429

Les versements en capital à recevoir sur les créances à long terme ci-dessus au cours des deux (2) prochains exercices sont les suivants:

2010	$ 641,946
2011	677,482
	$ 1,319,428

7. Immobilisations corporelles

	2009			2008
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette comptable	Valeur nette comptable
Terrain	$ 2,400,625	$ -	$ 2,400,625	$ 2,400,625
Améliorations au terrain	2,647,635	1,591,535	1,056,100	875,802
Bâtiments	441,223,585	230,407,400	210,816,185	210,766,352
Matériels et équipements	201,613,865	166,953,090	34,660,775	37,847,313
Matériels roulants	326,563	299,563	27,000	16,741
Améliorations locatives	6,676,435	4,487,859	2,188,576	2,166,936
	$ 654,888,708	$ 403,739,447	$ 251,149,261	$ 254,073,769

8. Effet à payer - Ministère des Finances

Zone 1B, portant intérêts à un taux moyen 2.3%, remboursé durant l'année	$ -	$ 9,000,000
Zone 1B, portant intérêts à un taux variant de 0.53% à 0.80%, échéant en août 2009	9,500,000	-
Zone 4, portant intérêts à un taux variant de 2.00% à 3.22%, remboursé durant l'année	-	4,000,000
Zone 4, portant intérêts à un taux variant de 0.35% à 0.43%, échéant en avril 2009	4,000,000	-
Zone 5, portant intérêts à un taux de 0.52%, échéant en septembre 2009	2,000,000	-
Zone 6, portant intérêts à un taux variant de 2.12% à 3.45%, remboursé durant l'année	-	11,000,000
Zone 6, portant intérêts à un taux variant de 0.55% à 0.80%, échéant en août 2009	8,000,000	-
	$ 23,500,000	$ 24,000,000

La province du Nouveau-Brunswick est le bailleur de fonds de tout les effets payables ci-dessus. Tous les effets payables ci-dessus sont sans garantie.

9. Comptes à payer et frais courus

	2009	2008
Avances sur comptes à recevoir de non-résidents	$ 1,400,000	$ 1,400,000
Fournisseurs et frais courus	27,711,205	26,123,914
Salaires et avantages sociaux	27,704,885	21,172,915
Vacances courues	24,992,298	22,951,585
	$ 81,808,388	$ 71,648,414

10. Règlement estimatif de fin d'exercice - 31 mars 2009

	Réel	Budget	Payable à (recevable de) la Province
Déficit des recouvrements des patients	$ 28,558,216	$ 30,042,836	$(1,484,620)
Programmes non transférables avec surplus budgétaire			2,033,988
Comptes à payer (à recevoir) - province du Nouveau-Brunswick			$ 549,368

Le calcul final du règlement de fin d'exercice est assujetti à l'approbation du ministère de la Santé de la province du Nouveau-Brunswick.

11. Dette à long terme

	2009	2008
Zone 5		
En 1975, la province du Nouveau-Brunswick a avancé un montant de 23 000 $ à l'Hôpital St. Joseph de Dalhousie afin de subvenir à une insuffisance de fonds à la suite du calcul de la masse salariale de 1974	$ 23,000	$ 23,000
Zone 1B		
Somme à payer au ministère de la Santé d'un montant original de 4 522 667 $, remboursable par versement mensuel de 58 122 $ avec intérêts au taux de 5.4%, échéant le 31 mars 2011	1,319,428	1,927,703
	1,342,428	1,950,703
Moins : Dette à long terme échéant au cours du prochain exercice	641,946	608,274
	$ 700,482	$ 1,342,429

11. Dette à long terme (suite)

Les versements en capital à recevoir sur les créances à long terme ci-dessus au cours des deux (2) prochains exercices sont les suivants:

2010	$ 641,946
2011	677,482
	$ 1,319,428

12. Apports reportés afférents aux immobilisations corporelles

Les apports reportés afférents aux immobilisations corporelles représentent le montant non amorti et le montant sous forme de dons et de subventions reçues pour l'achat d'immobilisations. L'amortissement des apports pour immobilisations est comptabilisé à titre de revenus dans l'état des résultats. Les variations survenues dans le solde des apports reportés durant la période sont les suivantes :

		2009	2008
Solde, début de l'exercice		$ 240,279,886	$ 239,359,701
Plus:	Contributions additionnelles reçues	19,342,699	23,947,379
Moins:	Montant amorti dans les revenus	(22,369,190)	(22,470,258)
	Changement de présentation comptable (Note 19)	-	(283,029)
	Élimination d'équipements	-	(273,907)
Solde, fin de l'exercice		$ 237,253,395	$ 240,279,886

13. Opérations entre apparentées

Au cours de l'exercice, la Régie régionale de la santé A a reçu des organismes apparentées ci-dessous, les sommes (dons) suivantes:

		2009		2008
Zone 1B				
- Fondation Hôpital Dr-Georges L.-Dumont Inc	$	696,814	$	1,007,799
Zone 4				
- Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston	$	55,145	$	93,892
- Fondation des Amis de l'Hôpital Général de Grand-Sault Inc.	$	65,839	$	5,494
- Fondation Dr Romaric Boulay Inc. (Hotel-Dieu St-Joseph de St-Quentin	$	46,355	$	9,085
- Les Dames Auxiliaires de l'Hotel-Dieu St-Joseph de St-Quentin	$	-	$	707
Zone 5				
- Fondation de la Régie de la santé du Restigouche Inc	$	349,759	$	70,508
- Les Auxiliaires de Campbellton - Soins de santé	$	-	$	17,900
- Les Bénévoles de l'Hôpital St. Joseph	$	4,956	$	-
Zone 6				
- La Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc./ La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc./ La Fondation les amis de l'Hôpital de Tracadie Inc./ La Fondation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988	$	997,447	$	511,877

- Le CHR/RHC Bathurst Inc. est une compagnie enregistrée à but lucratif. La direction est composée de certains membres de l'exécutif de la Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. Un montant de 169 084 $ plus taxes a été payé pendant l'exercice courant (2008 - 169 084 $)

Toutes les fondations et organismes de bienfaisance enregistrées ci-dessus, ont été constituées dans le but de réunir et de distribuer des fonds dans le but d'améliorer les services et les installations à leurs zones respectives.

14. Engagements

Zone 1B

La zone 1B s'est engagée par contrat de bail avec Les Religieuses Notre-Dame-du-Sacré-Coeur concernant la location de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent pour une durée de 15 ans échéant le 28 février 2022. Le loyer se chiffre à 1.00 $ et est payable annuellement au 1er avril.

La zone 1B loue des équipements en vertu des divers contrats de location. Les paiements annuels minimums pour les années se terminant le 31 mars sont; 2010 - 1 123 382 $, 2011 - 951 407 $, 2012 - 716 065 $, 2013 - 597 229 $, 2014 - 170 194 $.

Un bail de trois (3) ans a été conclu débutant le 1er avril 2008 pour l'utilisation des bureaux administratifs de la zone, situés au 1234, rue Main, Moncton, N.-B. Un montant annuel de 323 620 $ plus taxes est payable pour les 2 prochains exercices.

Zone 4

La zone 4 s'est engagée dans des contrats de location de matériel et des contrats de fournitures de biens et services, dont les dates d'échéance varient, à verser la somme de 2 149 528 $. Les paiements minimums exigibles au cours des cinq prochains exercices sont les suivants; 2010 - 1 148 573 $, 2011 - 463 555 $, 2012 - 342 356 $, 2013 - 192 039 $, 2014 - 3 005 $.

Zone 5

La zone 5 s'est engagée dans des contrats de location de photocopieurs durant les prochains exercices pour un montant annuel totalisant 60 243 $ et dans des contrats de location de véhicules durant les prochains exercices pour un montant annuel totalisant 94 473 $.

Zone 6

La zone 6 loue des équipements en vertu des divers contrats de location. Les paiements annuels minimums pour les années se terminant le 31 mars sont; 2010 - 191 738 $, 2011 - 191 738 $, 2012 - 137 366 $, 2013 - 82 994 $, 2014 - 33 681 $.

Un bail de dix (10) ans a été conclu avec le CHR/HRC Bathurst Inc. débutant le 1er juin 2003 pour l'utilisation des bureaux administratifs de la zone, situés au 1745, promenade Vallée de Lourdes, Bathurst, N.-B. Un montant mensuel de 14 090 $ plus taxes est payable pour les 49 prochains mois.

15. Éventualités

Une poursuite légale a été intentée contre la Régie régionale de la santé A - Zone 6. Aucune provision n'a été enregistrée dans les états financiers concernant cette perte éventuelle car le résultat ou le montant de la perte éventuelle de cette poursuite n'est pas déterminable au 3 juin 2009.

16. Instruments financiers

Les instruments financiers de la Régie régionale de la santé A incluent les encaisses, les placements, les comptes à recevoir, les règlements estimatifs de fin d'exercice à recevoir et/ou à payer, les autres comptes à recevoir, les comptes à payer et frais courus, les effets à payer et les dettes à long terme. À moins d'indication contraire, il est de l'avis de la direction que la Régie régionale de la santé A n'est pas exposée à d'importants risques de taux d'intérêt, de change ou de crédit résultant de ces instruments financiers.

La valeur comptable de l'actif à court terme et du passif à court terme est approximativement celle de leur juste valeur en raison de l'échéance à court terme de ces postes.

17. Subvention de fonds de roulement

La province du Nouveau-Brunswick (Ministère de la Santé) exige que le Régie régionale de la santé A et ses zones enregistrent un montant estimatif à recevoir pour la subvention de fonds de roulement de l'exercice courant.

Le calcul final de la subvention de fonds de roulement est assujetti à l'approbation du ministère de la Santé de la province du Nouveau-Brunswick.

18. Données comparatives

Certaines données comparatives au 31 mars 2008 ont été modifiées en fonction de la présentation de l'année courante. De plus, les données comparatives n'ont pas été préparées et compilées selon la même approche comptable que celle utilisée cette année car la Régie régionale de la santé A n'existait pas au 31 mars 2008.

19. Changement de présentation comptable

Afin de refléter plus fidèlement les nouvelles pratiques comptables de la Régie régionale de la santé A, la Zone 5 présente maintenant leurs contributions d'investissement en immobilisations, venant de l'interne, dans l'état de l'évolution des actifs nets. Par ailleurs, la Zone 4 et 6 présentent maintenant les réserves affectées par le Conseil pour utilisation interne séparément de la section surplus (déficit) dans l'état de l'évolution des actifs nets. Ces changements ont eu pour effet d'augmenter et de diminuer certains soldes d'ouverture de l'année comparative de l'état de l'évolution des actifs nets. Ces deux (2) ajustements sont sans effet sur la trésorerie et sur les résultats financiers de la Régie régionale de la santé A.

Par suite à l'adoption de nouveaux changements concernant les nouveaux règlements sur les instruments financiers, l'organisme a comptabilisé, aux actifs nets, un crédit sans effet sur la trésorerie de 184 814 $ pour tenir compte du changement touchant la comptabilisation des actifs financiers classés comme détenus à des fins de transactions et évalué à la juste valeur plutôt qu'au coût au début de l'exercice 2008.

20. Changement de nom

Le 1er avril 2008, sous la Loi sur les régis régionales de la santé, le nom légal des cinq (5) Régies régionales de la santé furent abolies et remplacées par la Régie régionale de la santé A. La Régie régionale de la santé A comprend les anciennes Régies suivantes *(ci-après appelé "Zone")* : la Régie régionale de la santé 1 (Beauséjour) - Zone 1B, la Régie régionale de la Santé 4 (Nord-Ouest) - Zone 4, la Régie régionale de la Santé 5 (Restigouche) - Zone 5 et la Régie régionale de la Santé 6 (Acadie/Bathurst) - Zone 6. Les présents états financiers représentent la consolidation des cinq zones ci-dessus.

21. Événement subséquent

Le ministère de la Santé a entrepris un examen des services non cliniques. Cette révision avait pour but de déterminer les moyens de gérer plus efficacement l'acquisition de biens et de services qui n'ont aucun lien direct avec la prestation des soins cliniques. Par conséquent, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a créé une nouvelle entreprise du secteur public, FacilicorpNB, en septembre 2008. Depuis le 1 avril 2009, cette agence assume la responsabilité des services de la Gestion du matériel et des Technologies de l'Information/Télécommunications pour les Régies régionales de la santé A et B. FacilicorpNB a son siège social à Saint-John, au Nouveau-Brunswick.

22. Gestion de l'actif net

En matière de gestion de son actif net, l'objectif de la Régie régionale de la santé A est de poursuivre ses activités de manière durable tout en remplissant son mandat général qui consiste à fournir des services de soins de santé à la population du Nouveau-Brunswick. Elle atteint son objectif en effectuant une gestion quotidienne rigoureuse de son flux de trésorerie et en surveillant régulièrement les recettes et les dépenses par rapport à ses budgets de fonctionnement et d'immobilisations annuels. Au besoin, la Régie régionale de la santé A intervient rapidement pour générer des recettes supplémentaires lorsque celles-ci ne respectent pas son budget et pour réduire les dépenses ou limiter des programmes lorsqu'il est impossible de trouver d'autres sources de revenu.

REGIONAL HEALTH AUTHORITY A

FINANCIAL STATEMENTS

FOR THE YEAR ENDED
MARCH 31, 2009

REGIONAL HEALTH AUTHORITY A

INDEX

FINANCIAL STATEMENTS

FOR THE YEAR ENDED MARCH 31, 2009

	Page
Auditors' Report	1.
Statement of Financial Position	2.
Statement of Operations	3.
Statement of Changes in Net Assets	4.
Statement of Cash Flow	5.
Notes to the Financial Statements	6 - 18.

Allen, Paquet & Arseneau LLP

Chartered Accountants • Comptables agréés CA

TELEPHONE: (506) 546-1460
FAX: (506) 546-9950
www.apa-ca.com

270, av. Douglas Ave, Suite 200
C.P. / P.O. Box 482
Bathurst, N.B.
E2A 3Z4

Partners / Associés
David L. Allen, C.A.
Yves Arseneau, C.A.
Tony Babin, C.A.

Associates / Collègues
Alain Pitre, C.G.A.
Lise Boudreau
Danny Lavallee
Rene Limoges, C.G.A.

AUDITORS' REPORT

To the Members of the Board of Directors
Regional Health Authority A

We have audited the statement of financial position of Regional Health Authority A as at March 31, 2009 and the statements of operations, changes in net assets and cash flow for the year then ended. These financial statements are the responsibility of the Health Authority's management. Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit.

We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards.Those standards require that we plan and perform an audit to obtain reasonable assurance whether the financial statements are free of material misstatement. An audit includes examining, on a test basis, evidence supporting the amounts and disclosures in the financial statements. An audit also includes assessing the accounting principles used and significant estimates made by management, as well as evaluating overall financial statement presentation.

In our opinion, these financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of the Regional Health Authority A as at March 31, 2009 and the results of its operations, changes in net assets and cash flow for the year then ended in accordance with Canadian generally accepted accounting principles.

Allen, Paquet & Arseneau LLP

Bathurst, NB

June 3, 2009

Chartered Accountants

REGIONAL HEALTH AUTHORITY A
Statement of Financial Position
as of March 31, 2009

	2009	2008
Assets		
Current assets		
Cash	$ 5,568,219	$ 3,383,813
Investments (Note 3)	5,190,422	6,569,781
Cash Held in Trust	131,804	240,342
Accounts Receivable (Note 4)	64,279,856	57,673,639
Inventory (Note 5)	6,741,686	6,838,090
Prepaid Expenses	3,015,410	2,758,564
Estimated Year-End Adjustment Receivable - March 31, 2008	-	389,610
Current Portion of Other Accounts Receivable (Note 6)	641,946	608,274
	85,569,343	78,462,113
Other Accounts Receivable (Note 6)	677,482	1,319,429
Property Plan and Equipment (Note 7)	251,149,261	254,073,769
Total Assets	$ 337,396,086	$ 333,855,311
Liabilities, Deferred Contributions and Net Assets		
Current Liabilities		
Short-Term Borrowing (Note 8)	$ 23,500,000	$ 24,000,000
Accounts Payable and Accrued Liabilities (Note 9)	81,808,388	71,648,414
Patient Trust Funds	131,804	240,342
Estimated Year-End Adjustment - March 31, 2009 (Note 10)	549,368	-
Current Portion of Long Term Debt	641,946	608,274
Deferred Revenues and Reserves	1,899,339	1,819,222
	108,530,845	98,316,252
Long Term Debt (Note 11)	700,482	1,342,429
Deferred Contributions Related to Capital Assets (Note 12)	237,253,395	240,279,886
Total Liabilities and Deferred Contributions for Capital Assets	346,484,722	339,938,567
Net Assets - Page 4		
Investment in Capital Assets	13,940,629	13,838,648
Internally Restricted Board Reserves	5,361,741	6,065,500
Deficit	(28,391,006)	(25,987,404)
	(9,088,636)	(6,083,256)
	$ 337,396,086	$ 333,855,311

Commitments (Note 14)
Contingent Liability (Note 15)

Approuved by the Board of Directors

_____ Director

_____ Director

REGIONAL HEALTH AUTHORITY A
Statement of Operations
as of March 31, 2009

	2009	2008
Revenue		
Department of Health	$ 544,864,006	$ 498,160,142
Federal Programs	8,692,970	8,511,526
Patient Recoveries	27,772,444	23,743,370
Other Recoveries and Sales	3,874,644	3,837,366
Board Generated	4,430,895	5,007,220
Amortization of Deferred Contributions Related to Capital Assets	22,369,190	22,739,940
Total revenue	612,004,149	561,999,564
Expenses		
Nursing Inpatient Services	168,696,762	154,749,067
Ambulatory Care Services	62,457,188	56,830,931
Diagnostic and Therapeutic Services	104,997,248	95,640,669
Community Services	64,054,664	59,947,509
Research and Education	8,607,167	8,448,034
Medicare	60,680,825	55,226,667
Support Services	119,405,878	111,354,334
Administration Services	16,339,118	17,474,362
Board Sponsored	3,660,723	3,539,975
Amortization of Capital Assets	24,134,001	24,290,451
Total Expenses	633,033,574	587,501,999
Excess of Expenses over Revenues for the Year, Before the Year-End Settlements	(21,029,425)	(25,502,435)
Year-End Settlements		
- Adjustment of Prior Year-End Settlements	452,247	(80,844)
- Estimated Reimbursement of the Working Capital Deficiency Related to Current Year Operation	17,571,798	23,732,780
	18,024,045	23,651,936
Excess of Expenses over Revenues - Page 4	$(3,005,380)	$(1,850,499)

REGIONAL HEALTH AUTHORITY A
Statement of Changes in Net Assets
as of March 31, 2009

	2009	2008
Investment in Capital Assets		
Balance, Beginning of the Year	$ 13,838,648	$ 13,641,098
Plus: Contribution in Investment in Capital Assets	1,907,132	1,777,643
Net Amortization of Capital Assets	(1,805,151)	(1,580,093)
Balance, End of Year	$ 13,940,629	$ 13,838,648
Internally Restricted Board Reserves		
Balance, Beginning of the Year	$ 6,065,500	$ 6,023,393
Plus: Non-Shareable Surplus	770,171	1,467,242
Net Contribution in Investment in Capital Assets	(1,473,930)	(1,425,135)
Balance, End of Year	$ 5,361,741	$ 6,065,500
Deficit		
Balance, Beginning of the Year	$(25,987,404)	$(24,443,491)
Excess of Expenses over Revenues for The Year	(3,005,380)	(1,850,499)
Adjustments: Non-Shareable Surplus	(770,171)	(1,467,242)
Net Amortization of Capital Assets	1,805,151	1,580,093
Contribution in Investment in Capital Assets	(433,202)	(352,508)
Change in Accounting Presentation (Note 19)	-	546,243
Balance, End of Year	$(28,391,006)	$(25,987,404)

REGIONAL HEALTH AUTHORITY A
Statement of Cash Flows
as of March 31, 2009

	2009	2008
Cash Flows From Operating Activities		
Excess of Expenses over Revenues for The Year	$(3,005,380)	$(1,850,499)
Items not Involving Cash:		
Amortization of Capital Assets	24,134,001	24,290,451
Amortization of Deferred Contributions Related to Capital Assets	(22,369,190)	(22,739,940)
Changes in Non-Cash Operating Working Capital items	4,412,410	3,878,557
Adjustment to Financial Instruments	-	184,814
	3,171,841	3,763,383
Financing Activities		
Decrease in Short Term Borrowing	(500,000)	(1,564,771)
Recovery of Long-Term Receivable	608,275	576,368
Repayment of Long-Term Debt	(608,275)	(576,368)
	(500,000)	(1,564,771)
Investing Activities		
Purchase of Capital Assets	(21,209,493)	(25,344,545)
Increase (Decrease) in Investments	1,379,359	(379,040)
Donations Received for Capital Assets	502,291	1,125,223
Increase in Deferred Contributions Related to Capital Assets	18,840,408	22,822,156
	(487,435)	(1,776,206)
Increase in Cash and Cash Equivalent	2,184,406	422,406
Cash and Cash Equivalent Position, Beginning of year	3,383,813	2,961,407
Cash and Cash Equivalent, End of Year	$ 5,568,219	$ 3,383,813

1. The Corporation

Regional Health Authority A, was incorporated under the laws of the Province of New Brunswick on April 1, 2008. Regional Health Authority A includes the previous Regional Health Authorities as follow: Regional Health Authority 1B (Beauséjour), Regional Health Authority 4 (Northwest), Regional Health Authority 5 (Restigouche) and Regional Health Authority 6 (Acadie/Bathurst). These financial statements represent those four (4) previous Regional Health Authorities now named: "Zone". The principal activity of the Regional Health Authority A is providing for the delivery and administering of health services to the people of New Brunswick.

The Regional Health Authority A includes the following health care programs and facilities (called *"Zone"*).

Zone 1B:

- Dr. Georges-L. Dumont Regional Hospital
- Stella-Maris-de-Kent Hospital
- Shediac Regional Medical Center
- Dr-Léon-Richard Oncology Center
- Extra-mural Program
- Veterans' Health Center
- Family Medecine Unit
- Public Health Services
- Community Mental Health Centers

Zone 4:

- Edmundston Regional Hospital
- Hôtel-Dieu Saint-Joseph of Saint-Quentin
- Addiction Services
- Grand Falls General Hospital
- Sainte-Anne of Madawaska Medical Center

Zone 5:

- Campbellton Regional Hospital
- Restigouche Hospital Center
- St. Joseph Community Health Center
- Jacquet River Health Center
- Addiction Services
- Community Mental Health Centers
- Public Health Services
- Extra Mural Program

Zone 6:

- Chaleur Regional Hospital
- Tracadie-Sheila Hospital
- Lamèque Hospital and CHC
- Enfant-Jésus RHSJ† Hospital
- Chaleur Health Centre - Pointe-Verte
- Paquetville Health Center
- Miscou Health Center
- Addiction Services

2. Significant Accounting Policies

These financial statements have been prepared in accordance with Canadian generally accepted accounting principles. Significant accounting policies are summarized as follows:

a. Revenue Recognition

The Regional Health Authority A follows the deferral method of accounting for contributions which include donations and government grants.

The Regional Health Authority A is funded primarily by the Province of New Brunswick in accordance with budget arrangements established by the Department of Health. Operating grants are recorded as revenue in the period to which they relate. Grants approved but not received at the end of an accounting period are accrued. Where a portion of a grant relates to a future period, it is deferred and recognized in that subsequent period.

Unrestricted contributions are recognized as revenue when received or receivable if the amount to be received can be reasonably estimated and collection is reasonably assured.

Externally restricted contributions other than endowment contributions are recognized as revenue in the year in which the related expenses are recognized. Contributions restricted for the purchase of capital assets are deferred and amortized into revenue on a straight-line basis, at a rate corresponding with the amortization rate for the related capital assets.

Endowment investment income is recognized as revenue in the year in which the related expenses are recognized. Unrestricted investment income is recognized as revenue when earned.

b. Inventory

Inventory is valued at the lower of cost and replacement cost. Inventory is valued using the average cost method. Inventory is for internal use only.

2. Significant Accounting Policies (Con't)

c. Investments

Investments are classified as held-for-trading. Investment are recorded at fair value. The fair market value are based on market price.

d. Capital Assets

Capital assets are recorded at cost. Capital assets are amortized on a straight-line basis using the following annual rates:

Asset	Rate
Land Improvements	5 - 20%
Equipments	5 - 50%
Buildings	2 - 10%
Vehicles	6 - 20%
Leasehold Improvements	5 - 10%

Amortization on capital equipment and furniture is calculated according to MIS guidelines.

e. Vacation Pay

Vacation pay is accrued to year-end. Related funding from the Department of Health of the Province of New Brunswick is recorded when received.

f. Accounting Estimates

The preparation of financial statements in accordance with Canadian generally accepted accounting principles requires management to make estimates that affect the amounts recorded in the financial statements and notes to financial statements. These estimates are based on management`s best knowledge of current events and actions that the Regional Health Authority A may undertake in the future. Actual results may differ from those estimates.

2. **Significant Accounting Policies** (Con't)

g. Cash Flow Statement

For the purpose of the statement of cash flows, the Regional Health Authority A considers cash on hand and balances with banks, net of overdrafts as cash of cash equivalents. Bank indebtedness and long-term bank borrowings are considered to be financing activities.

3. **Investments**

	2009		2008	
	Cost	Market Value	Cost	Market Value
National Bank Cash Management	$ 3,269,261	$ 3,269,261	$ 4,178,950	$ 4,178,950
Marketable Shares	1,019,892	1,028,892	1,113,250	1,256,346
Bonds	892,269	892,269	1,078,570	1,134,485
	$ 5,181,422	$ 5,190,422	$ 6,370,770	$ 6,569,781

4. **Account Receivable**

	2009	2008
Province of Nouveau Brunswick		
Medicare	$ 7,011,228	$ 8,574,614
Equipment Grants	2,712,200	3,413,492
Provincial Plan	21,568,610	6,221,172
Current Year Estimated Working Capital Reimbursement	17,571,798	23,732,780
	48,863,836	41,942,058
Patients, less Allowance for Doubtful Accounts	7,249,894	7,413,916
Harmonized Sales Taxes	3,075,216	2,905,150
Other	5,090,910	5,412,515
	$ 64,279,856	$ 57,673,639

	2009	2008

5. Inventory

Drugs	$ 3,103,080	$ 3,301,432
Medical, surgical and other Supplies	3,366,451	3,209,721
Food	119,791	114,792
Fuel	152,364	212,145
	$ 6,741,686	$ 6,838,090

6. Other Accounts Receivables

Veterans Affairs Canada - Zone 1B

Amount receivable from Veterans Affairs Canada, in the amount of $ 4,522,667, repayable in monthly instalments of $ 58,122 including interest at 5.4%, maturing March 31, 2011.	$ 1,319,428	$ 1,927,703
Less : Current Portion of Other Accounts Receivable	641,946	608,274
	$ 677,482	$ 1,319,429

Other long-term account receivable principal repayments during the next two (2) years are as follow:

2010	$ 641,946
2011	677,482
	$ 1,319,428

7. Property, Plan and Equipment

	2009			2008
	Cost	Accumulated Depreciation	Net Book Value	Net Book Value
Land	$ 2,400,625	$ -	$ 2,400,625	$ 2,400,625
Land Improvements	2,647,635	1,591,535	1,056,100	875,802
Buildings	441,223,585	230,407,400	210,816,185	210,766,352
Equipments	201,613,865	166,953,090	34,660,775	37,847,313
Vehicles	326,563	299,563	27,000	16,741
Leasehold Improvements	6,676,435	4,487,859	2,188,576	2,166,936
	$ 654,888,708	$ 403,739,447	$ 251,149,261	$ 254,073,769

8. Short-Term Borrowing - Minister of Finances

	2009	2008
Zone 1B, bearing interest at 2.3%, paid during the year	$ -	$ 9,000,000
Zone 1B, bearing interest at variable rates from 0.53% to 0.80%, repayable in august 2009	9,500,000	-
Zone 4, bearing interest at variable rates from 2.00% to 3.22%, paid during the year	-	4,000,000
Zone 4, bearing interest at variable rates from 0.35% to 0.43%, repayable in april 2009	4,000,000	-
Zone 5, bearing interest at 0.52%, repayable in september 2009	2,000,000	-
Zone 6, bearing interest at variable rates from 2.00% to 2.50%, paid during the year	-	11,000,000
Zone 6, bearing interest at variable rates from 0.55% to 0.80%, repayable in august 2009	8,000,000	-
	$ 23,500,000	$ 24,000,000

All of the above is repayable to the province of New Brunswick, is intended for purposes of funding working capital and is unsecured.

	2009	2008

9. Account Payables and Accrued Liabilities

Advance on Non-Resident Receivables	$ 1,400,000	$ 1,400,000
Accounts Payable and Accrued Liabilities	27,711,205	26,123,914
Salaries and Benefits	27,704,885	21,172,915
Accrued Vacation Pay	24,992,298	22,951,585
	$ 81,808,388	$ 71,648,414

10. Estimated Year-End Adjustment - March 31, 2009

	Actual	Budget	Payable to (Receivable from) the Province
Net Patient Income Compared to Budget	$ 28,558,216	$ 30,042,836	$(1,484,620)
Non-Transferable Programs Under Budget			2,033,988
Due to Province of New Brunswick			$ 549,368

The final calculation of the estimated year-end adjustment is subject to the approval of the Department of Health of the province of New Brunswick.

11. Long-Term Debt

	2009	2008
Zone 5		
In 1975, the Province of New Brunswick advanced $23,000 to the St. Joseph Hospital Center in order to provide the working capital needed to cover the overpayment on the 1974 payroll computation	$ 23,000	$ 23,000
Zone 1B		
Amount payable to the Minister of Health, in the original amount of $4,522,667, repayable in monthly instalments of $58,122 including interest at 5.4%, maturing March 31, 2011.	1,319,428	1,927,703
	1,342,428	1,950,703
Less: Current Portion of Long-Term Debt	641,946	608,274
	$ 700,482	$ 1,342,429

11. Long Term Debt (Con't)

Current portion of long term debt repayments to be made during the next two (2) years are approximately as follow:

2010	$ 641,946
2011	677,482
	$ 1,319,428

12. Deferred Contributions Related for Capital Assets

Deferred contributions related to capital assets represent the unamortized amount and unspent amount of donations and grants received for the purchase of capital assets. The amortization of capital contributions is recorded as revenue in the statement of operations. The changes in the deferred contributions balance during the year are as follows:

		2009	2008
Balance, Beginning of Year		$ 240,279,886	$ 239,359,701
Plus:	Grants and Donations Received During the Year	19,342,699	23,947,379
Less:	Amount Amortized to Revenue	(22,369,190)	(22,470,258)
	Changes in Accounting Presentation (Note 19)	-	(283,029)
	Equipment Disposal	-	(273,907)
Balance, End of Year		$ 237,253,395	$ 240,279,886

13. Related Party Transactions

During the year, the Regional Health Authority A received donations from related organisations and foundations as follows:

	2009	2008
Zone 1B		
- Dr. Georges-L. Dumont Hospital Foundation Inc.	$ 696,814	$ 1,007,799
Zone 4		
- Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston	$ 55,145	$ 93,892
- Fondation des Amis de l'Hôpital Général de Grand-Sault Inc.	$ 65,839	$ 5,494
- Fondation Dr Romaric Boulay Inc. (Hôtel-Dieu St-Joseph de St-Quentin)	$ 46,355	$ 9,085
- Les Dames Auxiliaires de l'Hôtel-Dieu St-Joseph de St-Quentin	$ -	$ 707
Zone 5		
- The Restigouche Health Authority Foundation	$ 349,759	$ 70,508
- The Campbellton Auxiliary - Health Care	$ -	$ 17,900
- St. Joseph's Hospital Volunteer Services	$ 4,956	$ -
Zone 6		
- The Chaleur Regional Hospital Foundation Inc./ La Foundation de l'Hôpital de Lamèque Inc./La Foundation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc. and La Foundation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988	$ 997,447	$ 511,877

The CHR/RHC Bathurst Inc. is a registered for profit company. The executive committee is made up of certain Board members of the Chaleur Regional Hospital Foundation Inc. A total of $169,084 plus taxes was paid during the current year (2008- $169,084).

All of the above Foundations and not for profit organisations are registered and all of their donations was for the purpose of raising, investing and distributing funds to the Regional Health Authority A for the enhancement of its services and facilities.

14. Commitments

Zone 1B

The Regional Health Authority A has signed a 15 year lease with "Les Religieuses Notre-Dame du Sacré-Coeur" for the lease of the "Hôpital Stella-Maris-de-Kent" maturing February 28, 2022. The lease payment is $1.00 annually, payable April 1st of every year.

The Regional Health Authority A is committed to payments under various operating leases for equipment. Annual minimum payments for the years March 31 are; 2010 - $1,123,382, 2011 - $951,407, 2012 - $716,065, 2013 - $597,229, 2014 - $170,194.

A three (3) year contract was signed starting April 1st, 2008 for the use of administrative offices for the zone, located at 1234, Main St, Moncton, NB. Annual payments of $323,620 plus taxes is payable over the next 2 years.

Zone 4

The Zone has lease commitments for equipment rental and purchase contracts for goods and services expiring at various dates. The balance of the commitments under such leases is $2,149,528. Minimum payments payable over the next five years are as follows; 2010 - $1,148,573, 2011 - $463,555, 2012 - $342,356, 2013 - $192,039, 2014 - $3,005.

Zone 5

The Zone 5 has a commitment for photocopier leases for the upcoming year in the amount of $60,243 and has commitments for vehicle leases for the upcoming year in the amount of $94,473.

Zone 6

The Zone 6 has lease commitments for various equipment rental. Minimum payments payable over the next five years are as follows as of March 31: 2010 - $191,738, 2011 - $191,738, 2013 - $82,994, 2014 - $33,681.

A ten year lease contract was signed with CHR/RHC Bathurst Inc. on June 1, 2003 for offices at 1745 Vallée Lourdes Drive, Bathurst, New Brunswick. Monthly payments of $14,090 plus taxes are payable for the next 49 months.

15. Contingent Liabilities

A lawsuit has been filed against the Regional Health Authority A - Zone 6. No liability has been recorded in these financial statements regarding the lawsuit as it is not determinable what liability (if any) the Zone may be liable for as at June 3, 2009.

16. Financial Instruments

The Regional Health Authority A's financial instruments consist of cash, accounts receivable, long term receivable, investments, accounts payable and accrued liabilities and notes payable. The fair values of these financial instruments approximate their carrying values, unless otherwise stated. It is managements's opinion that the Regional Health Authority A is not exposed to significant interest rate, currency or credit risk arising from these financial instruments.

Due to their short-term nature, all financial instruments are carried at amounts which are considered to approximate their fair value.

17. Working Capital Grants

The Province of New Brunswick (Department of Health) requires that the Regional Health Authority A record an estimated amount receivable for the working capital grant of the current year.

The working capital grant calculation is subject to the approval of the Department of Health of the Province of New Brunswick.

18. Comparative Figures

Certain comparative figures as at March 31, 2008 have been restated to conform with the presentation adopted for the current year. In addition, comparative figures were not necessarily compiled using the same accounting approach as the current year as the Regional Health Authority A did not exist as at March 31, 2008.

19. Change in Accounting Presentation

In order to more accurately reflect the new accounting practices of the Regional Health Authority A, the Zone 5 now presents their internal contributions in investment in capital assets in the Statement of Changes in Net Assets. In addition, Zone 4 and 6 now presents, within the Statement of Changes in Net Assets, its' internally restricted Board reserves. These changes had the effect of increasing and/or decreasing prior year opening balance figures within the statement of changes in net assets and did not affect the operating results or cash flow of the Regional Health Authority A.

Following new requirements concerning the presentation of financial instruments, the organization has recorded a non-cash credit of $184,814 to net assets for the change in accounting for financial assets classified as held-for-trading and measured at fair value rather than at cost at the beginning of the 2008 year.

20. Name Change

On April 1st, 2008 the Regional Health Authority A, under the laws of the Province of New Brunswick, the legal name of its former four (4) Regional Health Authorities has been abolished and replaced by the Regional Health Authority A. Regional Health Authority A now includes the previous Regional Health Authorities now called "Zone" : Regional Health Authority 1B (Beauséjour) - Zone 1B, Regional Health Authority 4 (Northwest) - Zone 4, Regional Health Authority 5 (Restigouche) - Zone 5 and Regional Health Authority 6 (Acadie/Bathurst) - Zone 6. These financial statements represent the consolidation of those four (4) Zones.

21. Subsequent Event

The Department of Health launched a review of non-clinical services with a mandate to examine how to better manage the amount spent annually on goods and services not directly related to providing clinical care. As a result, the Government of New Brunswick has established FacilicorpNB in September 2008. Since April 1st, 2009 the agency manages the Materials Management and Information Technology/Telecommunications services for Regional Health Authorities A and B. FacilicorpNB has its headquarters in Saint John, New Brunswick.

22. Management of Net Assets

The objective of Regional Health Authority A in managing its net assets is to remain a sustainable operation while fulfilling its overall mandate of providing for the delivery of and administering health services to the people of New Brunswick. It achieves its objective by strong day to day management of its cash flows and by regularly monitoring revenues and expenditures against its annual operating and capital budgets. When necessary, Regional Health Authority A takes prompt action to raise additional revenues when actual revenues do not meet its budget and to reduce expenditures or curtail programs when alternate sources of revenue can not be found.